



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

28-04-2020

Après-midi

Dinsdag

28-04-2020

Namiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttres 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**INHOUD**

Débat d'actualité sur la crise du coronavirus et questions jointes de	1	Actualiteitsdebat over de coronavirus crisis en toegevoegde vragen van	1
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pédicurie pour les personnes âgées" (55005314C)	1	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Voetverzorging voor ouderen" (55005314C)	1
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et les infirmiers" (55005315C)	1	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de verpleegkundigen" (55005315C)	1
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La gestion de la crise du coronavirus en Suède" (55005326C)	1	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanpak van de coronacrisis door Zweden" (55005326C)	1
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le dépistage des soignants" (55005329C)	1	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Tests bij zorgverleners" (55005329C)	1
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le caractère obligatoire du report des soins non essentiels" (55005330C)	1	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het verplichtend karakter van het uitstel van niet-essentiële zorg" (55005330C)	1
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les prestataires de soins revenant de l'étranger" (55005336C)	1	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De zorgverstrekkers die terugkeren uit het buitenland" (55005336C)	1
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le matériel de protection pour les ambulanciers et le COVID-19 reconnu comme maladie professionnelle" (55005337C)	1	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het beschermingsmateriaal voor ambulanciers en de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte" (55005337C)	1
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tunnels d'ozone" (55005338C)	1	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Ozonontsmetters" (55005338C)	1
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et l'urgence des traitements" (55005340C)	2	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en het spoedeisende karakter van de behandelingen" (55005340C)	1
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La stratégie de déconfinement et le risque d'un deuxième pic" (55005348C)	2	- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De exitstrategie en het risico op een tweede piek" (55005348C)	2
- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les inspections dans les hôpitaux" (55005353C)	2	- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De inspecties in de ziekenhuizen" (55005353C)	2
- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur	2	- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over	2

"La stratégie concernant le redémarrage des soins normaux dans les hôpitaux" (55005356C)		"De strategie op het stuk van de heropstart van de normale zorg in ziekenhuizen" (55005356C)	
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le contrôle des hôpitaux par l'INAMI axé sur l'application des règles liées au coronavirus" (55005357C)	2	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De controle van het RIZIV op de ziekenhuizen inzake het toepassen van de coronareglementering" (55005357C)	2
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'assouplissement de la règle relative aux consultations non urgentes" (55005360C)	2	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De versoepeling van de maatregel in verband met de niet-dringende consultaties" (55005360C)	2
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le fonctionnement des hôpitaux" (55005365C)	2	- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De werking van de ziekenhuizen" (55005365C)	2
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les essais cliniques pour trouver un antiviral contre le COVID-19" (55005366C)	2	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De klinische proeven in de zoektocht naar een antiviraal middel tegen COVID-19" (55005366C)	2
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reprise des activités médicales non urgentes" (55005367C)	2	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het weer opnemen van de niet-dringende zorg" (55005367C)	2
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les contrôles de l'INAMI et du SPF Santé concernant les activités non urgentes" (55005368C)	2	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De controles van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid op niet-dringende zorg" (55005368C)	2
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'immunité au coronavirus" (55005369C)	2	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De immuniteit voor SARS-CoV-2" (55005369C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les pédicures spécialisés et la crise du coronavirus" (55005371C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De gespecialiseerde voetverzorgers en de coronacrisis" (55005371C)	2
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La non-application des mesures liées au coronavirus dans les hôpitaux" (55005373C)	2	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het niet toepassen van de coronarestricties in ziekenhuizen" (55005373C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La répartition en cohortes des résidents des maisons de repos et de soins" (55005376C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De indeling van de bewoners van de woon-zorgcentra in cohorten" (55005376C)	2
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'accès aux centres de planning familial pendant la crise du COVID-19" (55005380C)	2	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toegang tot de centra voor gezinsplanning tijdens de coronacrisis" (55005380C)	2
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'accès à la contraception pendant la crise du COVID-19" (55005381C)	3	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toegang tot anticonceptiva tijdens de coronacrisis" (55005381C)	3

- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prime d'encouragement pour le personnel soignant" (55005390C)	3	- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanmoedigingspremie voor het zorgpersoneel" (55005390C)	3
- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'aide psychologique" (55005399C)	3	- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Psychologische hulp" (55005399C)	3
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les structures de décisions dans la lutte contre la pandémie de COVID-19" (55005395C)	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De besluitvormingsstructuur in de strijd tegen de COVID-19-pandemie" (55005395C)	3
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le traitement par immunoglobuline pour les patients atteints du COVID-19" (55005396C)	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De behandeling met immunoglobulinen van COVID-19-patiënten" (55005396C)	3
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'anosmie et la dysgueusie comme symptômes du COVID-19" (55005397C)	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het verlies van reuk- en smaakzin als symptomen van COVID-19" (55005397C)	3
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les soins pouvant être dispensés par les dentistes" (55005404C)	3	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Zorgen die tandartsen mogen toedienen" (55005404C)	3
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'appel au sponsoring des études cliniques par l'industrie pharmaceutique" (55005407C)	3	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De oproep naar sponsoring van het klinisch onderzoek van de farma-industrie" (55005407C)	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques de protection" (55005412C)	3	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondmaskers" (55005412C)	3
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques, les études cliniques, les contrôles de l'INAMI et le rôle des pharmaciens" (55005438C)	3	- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Mondmaskers, de klinische studies, de controles door het RIZIV en de rol van de apothekers" (55005438C)	3
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les décisions du Conseil national de sécurité du 24 avril" (55005444C)	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad van 24 april" (55005444C)	3
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La distribution massive de masques de protection" (55005448C)	3	- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De massale verspreiding van mondmaskers" (55005448C)	3
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le matériel de protection" (55005449C)	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Beschermingsmateriaal" (55005449C)	3
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'assurance contre les maladies professionnelles"	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verzekering van de vrijwillige brandweerlieden"	3

pour les pompiers et les ambulanciers volontaires" (55005452C)		en ambulanciers tegen beroepsziekten" (55005452C)	
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Une nouvelle forme de coronavirus" (55005459C)	3	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuwe vorm van het coronavirus" (55005459C)	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les perspectives communiquées à la population" (55005461C)	4	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aan de bevolking meegedeelde perspectieven" (55005461C)	4
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le relâchement prématuré des mesures" (55005463C)	4	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het te vroeg lossen van maatregelen" (55005463C)	4
- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les consultations téléphoniques dédiées au COVID" (55005469C)	4	- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De telefonische COVID-consultaties" (55005469C)	4
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la continuité des soins" (55005474C)	4	- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De continuïteit van de zorg in deze coronatijden" (55005474C)	4
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'équilibre entre la santé publique et les intérêts économiques dans la stratégie de déconfinement" (55005475C)	4	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De afweging tussen de volksgezondheid en de economische belangen in de exitstrategie" (55005475C)	4
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les pénuries de médicaments" (55005476C)	4	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De geneesmiddelenkortingen" (55005476C)	4
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'identification des contacts" (55005478C)	4	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De contactopsporing" (55005478C)	4
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les primes de compensation pour le personnel du SPF Santé publique" (55005481C)	4	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De compensatiepremie voor het personeel van de FOD Volksgezondheid" (55005481C)	4
- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La situation des médecins généralistes face au COVID-19" (55005483C)	4	- Magali Dock aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De situatie van de huisartsen in de COVID-19-crisis" (55005483C)	4
- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le suivi des patients souffrant de maladies neuro-dégénératives pendant la crise du COVID-19" (55005484C)	4	- Magali Dock aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De follow-up van patiënten met neurodegeneratieve aandoeningen tijdens de COVID-19-crisis" (55005484C)	4
- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le diagnostic et le suivi du cancer en période de crise du COVID-19" (55005487C)	4	- Magali Dock aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Kankerscreening en de follow-up van kankerpatiënten tijdens de COVID-19-crisis"	4

(55005487C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La mise en garde de professionnels de la santé contre les dangers d'une seconde vague épidémique" (55005488C)	4	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De waarschuwing van gezondheidswetenschappers voor een tweede besmettingsgolf" (55005488C)	4
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La généralisation du port du masque" (55005491C)	4	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het algemene gebruik van mondkmaskers" (55005491C)	4
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La convention de remboursement des tests PCR" (55005497C)	4	- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De overeenkomst voor de terugbetaling van de PCR-tests" (55005497C)	4
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le recensement du personnel soignant contaminé" (55005498C)	5	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De systematische registratie van besmette gezondheidswerkers" (55005498C)	5
- Emir Kir à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Certaines mesures recommandées par le Conseil national de sécurité le 24 avril 2020" (55005499C)	5	- Emir Kir aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Bepaalde door de Nationale Veiligheidsraad op 24 april afgekondigde maatregelen" (55005499C)	5
- Emir Kir à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les déclarations dans la presse visant les mesures de déconfinement en Belgique" (55005500C)	5	- Emir Kir aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verklaringen in de pers over de exitstrategie in België" (55005500C)	5
- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'aide médicale non urgente" (55005501C)	5	- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De niet-dringende medische hulp" (55005501C)	5
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des unités post-COVID dans les hôpitaux" (55005503C)	5	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Schakelzorgafdelingen in de ziekenhuizen" (55005503C)	5
- Emir Kir à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le port obligatoire du masque" (55005504C)	5	- Emir Kir aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het verplicht dragen van een mondkmasker" (55005504C)	5
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des masques pour la population" (55005512C)	5	- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Mondmaskers voor de hele bevolking" (55005512C)	5
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconstitution des stocks stratégiques" (55005522C)	5	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aanvullen van de strategische stocks" (55005522C)	5
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le transfert de plasma sanguin pour traiter le coronavirus" (55005535C)	5	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het toedienen van bloedplasma voor de behandeling van coronapatiënten" (55005535C)	5

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prise en charge éthique des seniors atteints du coronavirus" (55005536C)	5	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ethische afwegingen inzake de behandeling van met COVID-19 besmette bejaarden" (55005536C)	5
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le renoncement aux soins urgents non relatifs au coronavirus" (55005537C)	5	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het uitstellen van dringende niet-COVID-19-gerelateerde zorg" (55005537C)	5
- Jan Bertels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le consortium pour l'analyse des tests" (55005111C)	5	- Jan Bertels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het consortium voor de analyse van de tests" (55005111C)	5
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le risque de pénurie de Nocospray" (55005213C)	5	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het dreigend tekort aan Nocospray" (55005213C)	5
- Dominiek Sneppe à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La capacité de test" (55005229C)	5	- Dominiek Sneppe aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testcapaciteit" (55005229C)	5
- Dominiek Sneppe à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La stratégie de déconfinement" (55005235C)	5	- Dominiek Sneppe aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De exitstrategie" (55005235C)	5
- Nawal Farih à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests d'immunité" (55005238C)	5	- Nawal Farih aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De immuniteitstesten" (55005238C)	6
- Georges Dallemagne à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'approvisionnement en matériel de protection et en médicaments" (55005317C)	6	- Georges Dallemagne aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De voorziening met beschermingsmateriaal en geneesmiddelen" (55005317C)	6
- Steven Creyelman à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le rapport du GEES et ses conséquences logistiques" (55005324C)	6	- Steven Creyelman aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het rapport van de GEES en de logistieke gevolgen ervan" (55005324C)	6
- Robby De Caluwé à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le recours aux tests sérologiques" (55005364C)	6	- Robby De Caluwé aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De inzet van serologische tests" (55005364C)	6
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection décontaminé" (55005409C)	6	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Gedecontamineerd beschermingsmateriaal" (55005409C)	6
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La qualité des masques de protection" (55005410C)	6	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De kwaliteit van de mondmaskers" (55005410C)	6
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests PCR" (55005411C)	6	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De PCR-testen" (55005411C)	6

- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les livraisons de matériel de protection" (55005413C)	6	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De leveringen van beschermingsmateriaal" (55005413C)	6
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La Clean Mask Decontamination Room" (55005414C)	6	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De Clean Mask Decontamination Room" (55005414C)	6
- Michel De Maegd à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les respirateurs artificiels" (55005415C)	6	- Michel De Maegd aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De beademingstoestellen" (55005415C)	6
- Caroline Taquin à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les masques, les études cliniques, les contrôles de l'INAMI et le rôle des pharmaciens" (55005439C)	6	- Caroline Taquin aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Mondmaskers, de klinische studies, de controles door het RIZIV en de rol van de apothekers" (55005439C)	6
- Catherine Fonck à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection" (55005447C)	6	- Catherine Fonck aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Beschermingsmateriaal" (55005447C)	6
- Catherine Fonck à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests sérologiques" (55005454C)	6	- Catherine Fonck aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De serologische tests" (55005454C)	6
- Catherine Fonck à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests PCR" (55005457C)	6	- Catherine Fonck aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De PCR-tests" (55005457C)	6
- Robby De Caluwé à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La stratégie de dépistage dans la phase de déconfinement" (55005458C)	6	- Robby De Caluwé aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De teststrategie in de exitfase" (55005458C)	6
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage et le traçage des contacts" (55005464C)	6	- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Tests en contacttracering" (55005464C)	6
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection" (55005465C)	6	- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het beschermingsmateriaal" (55005465C)	7
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La capacité de dépistage dans le cadre de la stratégie de déconfinement" (55005466C)	7	- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testcapaciteit in het kader van de exitstrategie" (55005466C)	7
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les directives relatives au dépistage" (55005467C)	7	- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testrichtlijnen" (55005467C)	7
- Patrick Prévot à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'analyse des tests de dépistage" (55005472C)	7	- Patrick Prévot aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De analyse van de coronatests" (55005472C)	7
- Barbara Creemers à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste)	7	- Barbara Creemers aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over	7

Poste) sur "La pénurie de gants pour le personnel médical" (55005477C)		"Het tekort aan handschoenen voor het medisch personeel" (55005477C)	
- Magali Dock à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La stratégie de testing lors du déconfinement" (55005480C)	7	- Magali Dock aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testingstrategie in het kader van de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005480C)	7
- Magali Dock à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le masque à destination du grand public" (55005486C)	7	- Magali Dock aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Mondmaskers voor de hele bevolking" (55005486C)	7
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le critère d'âge pour l'engagement de contact tracers" (55005489C)	7	- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het leeftijdscriterium voor de aanwerving van contacttracers" (55005489C)	7
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le déconfinement au regard du manque de masques à destination de la population" (55005490C)	7	- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het gebrek aan mondmaskers voor de bevolking bij de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005490C)	7
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le déconfinement au regard de la situation épidémiologique" (55005493C)	7	- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De epidemiologische voorwaarden voor de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005493C)	7
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Certaines mesures recommandées au Conseil national de sécurité du 24 avril 2020" (55005505C)	7	- Emir Kir aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Bepaalde door de Nationale Veiligheidsraad op 24 april 2020 afgekondigde maatregelen" (55005505C)	7
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le port obligatoire du masque" (55005506C)	7	- Emir Kir aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het verplicht dragen van een mondmasker" (55005506C)	7
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le testing du personnel enseignant avant le déconfinement" (55005508C)	7	- Emir Kir aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het testen van het onderwijzend personeel vóór de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005508C)	7
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le tracing des personnes infectées par le COVID-19" (55005509C)	7	- Emir Kir aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het traceren van personen die besmet zijn met het coronavirus" (55005509C)	7
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le développement d'autotests de dépistage" (55005534C)	7	- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De ontwikkeling van zelftests voor de opsporing van COVID-19" (55005534C)	7
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests sérologiques" (55005538C)	7	- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De serologische tests" (55005538C)	8
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda	8	- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer	8

numérique, Télécommunications et Poste) sur "La mise sur pied de la ligne de production nationale en matière de masques alternatifs" (55005539C)

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

(Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het opstarten van de nationale productielijn voor alternatieve mondmaskers" (55005539C)

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

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

du

MARDI 28 AVRIL 2020

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 28 APRIL 2020

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 13 h 38 par M. Thierry Warmoes, président.

Le texte en italique est un résumé de la question préalablement déposée.

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

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pédicurie pour les personnes âgées" (55005314C)
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et les infirmiers" (55005315C)
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La gestion de la crise du coronavirus en Suède" (55005326C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le dépistage des soignants" (55005329C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le caractère obligatoire du report des soins non essentiels" (55005330C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les prestataires de soins revenant de l'étranger" (55005336C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le matériel de protection pour les ambulanciers et le COVID-19 reconnu comme maladie professionnelle" (55005337C)
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tunnels d'ozone" (55005338C)

De openbare commissievergadering wordt geopend om 13.38 uur en voorgezeten door de heer Thierry Warmoes.

De cursieve tekst is een samenvatting van de tekst die de vraagsteller vooraf heeft ingediend.

01 Actualiteitsdebat over de coronavirus crisis en toegevoegde vragen van

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Voetverzorging voor ouderen" (55005314C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de verpleegkundigen" (55005315C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanpak van de coronacrisis door Zweden" (55005326C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Tests bij zorgverleners" (55005329C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het verplichtend karakter van het uitstel van niet-essentiële zorg" (55005330C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De zorgverstrekkers die terugkeren uit het buitenland" (55005336C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het beschermingsmateriaal voor ambulanciers en de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte" (55005337C)
- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Ozonontsmetters" (55005338C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et l'urgence des traitements" (55005340C)

- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La stratégie de déconfinement et le risque d'un deuxième pic" (55005348C)

- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les inspections dans les hôpitaux" (55005353C)

- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La stratégie concernant le redémarrage des soins normaux dans les hôpitaux" (55005356C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le contrôle des hôpitaux par l'INAMI axé sur l'application des règles liées au coronavirus" (55005357C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'assouplissement de la règle relative aux consultations non urgentes" (55005360C)

- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le fonctionnement des hôpitaux" (55005365C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les essais cliniques pour trouver un antiviral contre le COVID-19" (55005366C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reprise des activités médicales non urgentes" (55005367C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les contrôles de l'INAMI et du SPF Santé concernant les activités non urgentes" (55005368C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'immunité au coronavirus" (55005369C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les pédicures spécialisés et la crise du coronavirus" (55005371C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La non-application des mesures liées au coronavirus dans les hôpitaux" (55005373C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La répartition en cohortes des résidents des maisons de repos et de soins" (55005376C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'accès aux centres de planning familial

(Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en het spoedeisende karakter van de behandelingen" (55005340C)

- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De exitstrategie en het risico op een tweede piek" (55005348C)

- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De inspecties in de ziekenhuizen" (55005353C)

- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De strategie op het stuk van de heropstart van de normale zorg in ziekenhuizen" (55005356C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De controle van het RIZIV op de ziekenhuizen inzake het toepassen van de coronareglementering" (55005357C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De versoepeling van de maatregel in verband met de niet-dringende consultaties" (55005360C)

- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De werking van de ziekenhuizen" (55005365C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De klinische proeven in de zoektocht naar een antiviraal middel tegen COVID-19" (55005366C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het weer opnemen van de niet-dringende zorg" (55005367C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De controles van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid op niet-dringende zorg" (55005368C)

- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De immuniteit voor SARS-CoV-2" (55005369C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De gespecialiseerde voetverzorgers en de coronacrisis" (55005371C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het niet toepassen van de coronarestricties in ziekenhuizen" (55005373C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De indeling van de bewoners van de woonzorgcentra in cohorten" (55005376C)

- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toegang tot de centra voor gezinsplanning tijdens de coronacrisis" (55005380C)

pendant la crise du COVID-19" (55005380C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'accès à la contraception pendant la crise du COVID-19" (55005381C)
- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prime d'encouragement pour le personnel soignant" (55005390C)
- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'aide psychologique" (55005399C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les structures de décisions dans la lutte contre la pandémie de COVID-19" (55005395C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le traitement par immunoglobuline pour les patients atteints du COVID-19" (55005396C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'anosmie et la dysgueusie comme symptômes du COVID-19" (55005397C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les soins pouvant être dispensés par les dentistes" (55005404C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'appel au sponsoring des études cliniques par l'industrie pharmaceutique" (55005407C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques de protection" (55005412C)
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques, les études cliniques, les contrôles de l'INAMI et le rôle des pharmaciens" (55005438C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les décisions du Conseil national de sécurité du 24 avril" (55005444C)
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La distribution massive de masques de protection" (55005448C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le matériel de protection" (55005449C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'assurance contre les maladies professionnelles pour les pompiers et les ambulanciers volontaires" (55005452C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toegang tot anticonceptiva tijdens de coronacrisis" (55005381C)
- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanmoedigingspremie voor het zorgpersoneel" (55005390C)
- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Psychologische hulp" (55005399C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De besluitvormingsstructuur in de strijd tegen de COVID-19-pandemie" (55005395C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De behandeling met immunoglobulinen van COVID-19-patiënten" (55005396C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het verlies van reuk- en smaakzin als symptomen van COVID-19" (55005397C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Zorgen die tandartsen mogen toedienen" (55005404C)
- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De oproep naar sponsoring van het klinisch onderzoek van de farma-industrie" (55005407C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondmaskers" (55005412C)
- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Mondmaskers, de klinische studies, de controles door het RIZIV en de rol van de apothekers" (55005438C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad van 24 april" (55005444C)
- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De massale verspreiding van mondmaskers" (55005448C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Beschermsmateriaal" (55005449C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verzekering van de vrijwillige brandweerlieden en ambulanciers tegen beroepsziekten" (55005452C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuwe vorm van het coronavirus"

"Une nouvelle forme de coronavirus" (55005459C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les perspectives communiquées à la population" (55005461C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le relâchement prématuré des mesures" (55005463C)

- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les consultations téléphoniques dédiées au COVID" (55005469C)

- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la continuité des soins" (55005474C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'équilibre entre la santé publique et les intérêts économiques dans la stratégie de déconfinement" (55005475C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les pénuries de médicaments" (55005476C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'identification des contacts" (55005478C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les primes de compensation pour le personnel du SPF Santé publique" (55005481C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La situation des médecins généralistes face au COVID-19" (55005483C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le suivi des patients souffrant de maladies neuro-dégénératives pendant la crise du COVID-19" (55005484C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le diagnostic et le suivi du cancer en période de crise du COVID-19" (55005487C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La mise en garde de professionnels de la santé contre les dangers d'une seconde vague épidémique" (55005488C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La généralisation du port du masque" (55005491C)

- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La convention de remboursement des tests

(55005459C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aan de bevolking meegedeelde perspectieven" (55005461C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het te vroeg lossen van maatregelen" (55005463C)

- Barbara Creemers à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De telefonische COVID-consultaties" (55005469C)

- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De continuïteit van de zorg in deze coronatijden" (55005474C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De afweging tussen de volksgezondheid en de economische belangen in de exitstrategie" (55005475C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De geneesmiddelentekorten" (55005476C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De contactopsporing" (55005478C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De compensatiepremie voor het personeel van de FOD Volksgezondheid" (55005481C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De situatie van de huisartsen in de COVID-19-crisis" (55005483C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De follow-up van patiënten met neurodegeneratieve aandoeningen tijdens de COVID-19-crisis" (55005484C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Kankerscreening en de follow-up van kankerpatiënten tijdens de COVID-19-crisis" (55005487C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De waarschuwing van gezondheidswetenschappers voor een tweede besmettingsgolf" (55005488C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het algemene gebruik van mondmaskers" (55005491C)

- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De overeenkomst voor de terugbetaling van de

PCR" (55005497C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le recensement du personnel soignant contaminé" (55005498C)
- Emir Kir à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Certaines mesures recommandées par le Conseil national de sécurité le 24 avril 2020" (55005499C)
- Emir Kir à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les déclarations dans la presse visant les mesures de déconfinement en Belgique" (55005500C)
- Els Van Hoof à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'aide médicale non urgente" (55005501C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des unités post-COVID dans les hôpitaux" (55005503C)
- Emir Kir à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le port obligatoire du masque" (55005504C)
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des masques pour la population" (55005512C)
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconstitution des stocks stratégiques" (55005522C)
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le transfert de plasma sanguin pour traiter le coronavirus" (55005535C)
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prise en charge éthique des seniors atteints du coronavirus" (55005536C)
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le renoncement aux soins urgents non relatifs au coronavirus" (55005537C)
- Jan Bertels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le consortium pour l'analyse des tests" (55005111C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le risque de pénurie de Nocospray" (55005213C)
- Dominiek Snelpe à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La capacité de test" (55005229C)
- Dominiek Snelpe à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La stratégie de déconfinement" (55005235C)
- Nawal Farih à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur

PCR-tests" (55005497C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De systematische registratie van besmette gezondheidswerkers" (55005498C)
- Emir Kir aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Bepaalde door de Nationale Veiligheidsraad op 24 april afgekondigde maatregelen" (55005499C)
- Emir Kir aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verklaringen in de pers over de exitstrategie in België" (55005500C)
- Els Van Hoof aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De niet-dringende medische hulp" (55005501C)
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Schakelzorgafdelingen in de ziekenhuizen" (55005503C)
- Emir Kir aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het verplicht dragen van een mondkap" (55005504C)
- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Mondmaskers voor de hele bevolking" (55005512C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aanvullen van de strategische stocks" (55005522C)
- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het toedienen van bloedplasma voor de behandeling van coronapatiënten" (55005535C)
- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ethische afwegingen inzake de behandeling van met COVID-19 besmette bejaarden" (55005536C)
- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het uitstellen van dringende niet-COVID-19-gerelateerde zorg" (55005537C)
- Jan Bertels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het consortium voor de analyse van de tests" (55005111C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het dreigend tekort aan Nocospray" (55005213C)
- Dominiek Snelpe aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testcapaciteit" (55005229C)
- Dominiek Snelpe aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post)

"Les tests d'immunité" (55005238C)

- Georges Dallemagne à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'approvisionnement en matériel de protection et en médicaments" (55005317C)
- Steven Creyelman à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le rapport du GEES et ses conséquences logistiques" (55005324C)
- Robby De Caluwé à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le recours aux tests sérologiques" (55005364C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection décontaminé" (55005409C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La qualité des masques de protection" (55005410C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests PCR" (55005411C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les livraisons de matériel de protection" (55005413C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La Clean Mask Decontamination Room" (55005414C)
- Michel De Maegd à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les respirateurs artificiels" (55005415C)
- Caroline Taquin à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les masques, les études cliniques, les contrôles de l'INAMI et le rôle des pharmaciens" (55005439C)
- Catherine Fonck à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection" (55005447C)
- Catherine Fonck à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests sérologiques" (55005454C)
- Catherine Fonck à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests PCR" (55005457C)
- Robby De Caluwé à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La stratégie de dépistage dans la phase de déconfinement" (55005458C)
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage et le traçage des contacts" (55005464C)
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur

over "De exitstrategie" (55005235C)

- Nawal Farih aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De immuniteitstesten" (55005238C)
- Georges Dallemagne aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De voorziening met beschermingsmateriaal en geneesmiddelen" (55005317C)
- Steven Creyelman aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het rapport van de GEES en de logistieke gevolgen ervan" (55005324C)
- Robby De Caluwé aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De inzet van serologische tests" (55005364C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Gedecontamineerd beschermingsmateriaal" (55005409C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De kwaliteit van de mondkmaskers" (55005410C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De PCR-testen" (55005411C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De leveringen van beschermingsmateriaal" (55005413C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De Clean Mask Decontamination Room" (55005414C)
- Michel De Maegd aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De beademingstoestellen" (55005415C)
- Caroline Taquin aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Mondmaskers, de klinische studies, de controles door het RIZIV en de rol van de apothekers" (55005439C)
- Catherine Fonck aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Beschermingsmateriaal" (55005447C)
- Catherine Fonck aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De serologische tests" (55005454C)
- Catherine Fonck aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De PCR-tests" (55005457C)
- Robby De Caluwé aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De teststrategie in de exitfase" (55005458C)
- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Tests en contacttracering" (55005464C)

"Le matériel de protection" (55005465C)

- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La capacité de dépistage dans le cadre de la stratégie de déconfinement" (55005466C)
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les directives relatives au dépistage" (55005467C)
- Patrick Prévot à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'analyse des tests de dépistage" (55005472C)
- Barbara Creemers à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La pénurie de gants pour le personnel médical" (55005477C)
- Magali Dock à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La stratégie de testing lors du déconfinement" (55005480C)
- Magali Dock à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le masque à destination du grand public" (55005486C)
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le critère d'âge pour l'engagement de contact tracers" (55005489C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le déconfinement au regard du manque de masques à destination de la population" (55005490C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le déconfinement au regard de la situation épidémiologique" (55005493C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Certaines mesures recommandées au Conseil national de sécurité du 24 avril 2020" (55005505C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le port obligatoire du masque" (55005506C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le testing du personnel enseignant avant le déconfinement" (55005508C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le tracing des personnes infectées par le COVID-19" (55005509C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le développement d'autotests de dépistage" (55005534C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het beschermingsmateriaal" (55005465C)
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testcapaciteit in het kader van de exitstrategie" (55005466C)
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testrichtlijnen" (55005467C)
- Patrick Prévot à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De analyse van de coronatests" (55005472C)
- Barbara Creemers à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het tekort aan handschoenen voor het medisch personeel" (55005477C)
- Magali Dock à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testingstrategie in het kader van de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005480C)
- Magali Dock à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Mondmaskers voor de hele bevolking" (55005486C)
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het leeftijdscriterium voor de aanwerving van contacttracers" (55005489C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het gebrek aan mondmaskers voor de bevolking bij de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005490C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De epidemiologische voorwaarden voor de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005493C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Bepaalde door de Nationale Veiligheidsraad op 24 april 2020 afgekondigde maatregelen" (55005505C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het verplicht dragen van een mondmasker" (55005506C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het testen van het onderwijzend personeel vóór de afbouw van de lockdownmaatregelen" (55005508C)
- Emir Kir à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het traceren van personen die besmet zijn met het coronavirus" (55005509C)
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer

"Les tests sérologiques" (55005538C)

- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La mise sur pied de la ligne de production nationale en matière de masques alternatifs" (55005539C)

(Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De ontwikkeling van zelftests voor de opsporing van COVID-19" (55005534C)

- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De serologische tests" (55005538C)

- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het opstarten van de nationale productielijn voor alternatieve mondmaskers" (55005539C)

Le **président**: Je rappelle que le temps de parole est attribué par groupe.

De **voorzitter**: Ik herinner eraan dat de spreektijd per fractie wordt toegekend.

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Nous disposons de peu de données concernant les contaminations chez les prestataires de soins dans notre pays. Combien de prestataires de soins ont-ils été testés positivement en Belgique? Ces cas positifs sont-ils rapportés? Des sondages sont-ils organisés?

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): We hebben weinig gegevens over besmettingen bij zorgverstrekkers in ons land. Hoeveel zorgverstrekkers testten er bij ons positief? Wordt dat gerapporteerd? Worden er steekproeven georganiseerd?

Les directives relatives aux soins essentiels et non essentiels sont-elles contraignantes? Est-il exact que l'INAMI procède à des contrôles chez les médecins? Ces contrôles ont-ils lieu de manière ciblée ou au hasard? Sont-ils effectués à la demande de l'Ordre ou de l'autorité publique? Pour les dentistes, il est recommandé – selon les directives – de reporter les traitements non essentiels. Peuvent-ils uniquement procéder aux traitements urgents ou peuvent-ils déjà également fournir les soins nécessaires? Allons-nous passer prochainement aux traitements normaux ou une phase intermédiaire sera-t-elle encore prévue? Peut-on trouver quelque part des protocoles adaptés en matière d'hygiène?

Zijn de richtlijnen over essentiële en niet-essentiële zorg bindend? Klopt het dat het RIZIV controles uitvoert bij artsen? Zijn die gericht of willekeurig? Is dat in opdracht van de Orde of van de overheid? Voor tandartsen is het volgens de richtlijnen aangewezen om niet-essentiële behandelingen uit te stellen. Mogen enkel de urgente behandelingen of mag ook reeds de noodzakelijke zorg? Gaan wij binnenkort over naar normale behandelingen of zal er nog een tussenfase zijn? Kunnen wij ergens aangepaste hygiëneprotocollen vinden?

Les prestataires de soins qui reviennent de l'étranger doivent être placés en quarantaine pendant deux semaines. Les hôpitaux ont cependant besoin d'eux. Peut-on faire une exception à leur égard?

Zorgverstrekkers die uit het buitenland terugkeren moeten veertien dagen in quarantaine. De ziekenhuizen hebben hen echter nodig. Kan er voor hen een uitzondering gemaakt worden?

Les podologues peuvent encore fournir des soins essentiels, mais les pédicures doivent fermer. Les podologues ne sont toutefois pas suffisamment nombreux et, souvent, ne font pas de visites à domicile. Une exception peut-elle être prévue pour les pédicures spécialisés?

Podologen mogen nog wel essentiële zorg verlenen, maar pedicures moeten sluiten. De podologen zijn echter niet met genoeg en komen vaak niet aan huis. Kan er een uitzondering gemaakt worden voor gespecialiseerde voetverzorgers?

Est-il exact qu'une distinction est effectuée entre les ambulanciers professionnels et les ambulanciers volontaires pour la reconnaissance du COVID-19 comme maladie professionnelle? Cette inégalité sera-t-elle éliminée? Est-il exact qu'ils ne disposent toujours pas de matériel de protection en quantité suffisante?

Klopt het dat er een verschil is tussen de professionele en vrijwillige ambulanciers voor de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte? Zal die ongelijkheid worden weggewerkt? Klopt het dat zij nog steeds beschermingsmaterialen te kort hebben?

Pourquoi les plans de cohorte ne sont-ils pas obligatoires pour les centres d'hébergement et de soins? S'agit-il d'une compétence fédérale?

Les personnes qui sont actuellement admises à l'hôpital ont été contaminées pendant le confinement. Vérifie-t-on où elles ont pu être contaminées?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): C'est la quatrième fois que je pose ces questions. Quel est le budget disponible pour soulager la pression financière sur les hôpitaux? Comment ces moyens seront-ils répartis? À quelle date les membres du personnel hospitalier recevront-ils la prime promise? Quels seront exactement les moyens alloués aux soins à domicile? Quelles seront les dispositions prises pour remédier à la pénurie de matériel de protection dans ce secteur?

La Suède, où l'activité économique a été sensiblement moins mise en veilleuse, enregistre pourtant moins de personnes infectées et de décès que la Belgique. Un tiers de la population est déjà immunisé. Quelle sera l'incidence de l'expérience suédoise sur notre stratégie?

Des choix erronés ont été opérés dans le passé à propos des stocks stratégiques. Qu'en est-il aujourd'hui? Un 2019, un coordinateur a été désigné pour veiller à la disponibilité de vaccins, de médicaments et d'équipements de protection. Ce coordinateur a-t-il déjà établi un rapport?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Sur la base de quels modèles, de quels paramètres et de quels critères la ministre a-t-elle pris les décisions relatives à la phase de déconfinement? À quelles conditions les soins aux patients chroniques pourront-ils reprendre?

Les médecins sont menacés de faire l'objet de contrôles de l'INAMI et sont pris en tenaille entre les patients et l'INAMI. Quelle sera l'attitude de la ministre à l'égard des médecins pendant la phase de déconfinement et de l'interprétation qu'ils feront ou non des notions de soins urgents, semi-urgents ou chroniques? Dans quelle mesure les médecins peuvent-ils compter sur le fait que la ministre constitue pour eux un allié et non un juge?

Le gouvernement a promis des masques. De quels masques s'agit-il? Quand arriveront-ils? Sur quoi se base le ministre pour affirmer qu'un foulard protège aussi bien qu'un masque? Quel est le problème entre le ministre De Backer et les experts à propos de ces 25 000 tests? J'espère qu'il a confiance en la

Waarom zijn cohorteringsplannen niet verplicht voor de wzc's? Is dit een federale bevoegdheid?

Mensen die nu in een ziekenhuis worden opgenomen werden besmet tijdens de lockdown. Wordt er nagegaan waar zij mogelijk besmet werden?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Ik stel deze vragen voor de vierde keer. Hoeveel geld is er ter beschikking om de financiële druk op de ziekenhuizen te verlichten? Hoe worden die middelen verdeeld? Wanneer krijgt het ziekenhuispersoneel de beloofde bonus? Waarop precies kan de thuiszorg rekenen? Hoe zal het tekort aan beschermingsmateriaal in de thuiszorg opgelost geraken?

In Zweden is de economie veel operationeler gebleven en toch is het aantal besmettingen en doden daar lager dan bij ons. Een derde van de bevolking heeft al immuniteit opgebouwd. Welke invloed heeft het verhaal van Stockholm op onze strategie?

In het verleden zijn foute keuzes gemaakt over strategische stocks. Hoe staat het er nu mee? In 2019 was er een coördinator aangesteld om de beschikbaarheid van vaccins, medicatie en beschermingsmateriaal te regelen. Heeft die al een rapport gemaakt?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Op basis van welke modellen, parameters en criteria heeft de minister de beslissingen over de exitfase genomen? Op welke voorwaarden mag de chronische zorg hernemen?

De artsen worden belaagd door RIZIV-controles en zitten geprangd tussen patiënten en RIZIV. Hoe zal de minister in de exitfase omgaan met de artsen en met het al dan niet interpreteren van urgente, semiurgente en chronische zorg? Hoe kunnen zij erop rekenen dat zij in de minister geen rechter, maar een bondgenoot vinden?

De regering heeft maskers beloofd. Wat voor maskers zijn dat? Wanneer komen ze er? Waarop baseert de minister zich om te zeggen dat een sjaal even goed beschermt? Wat is het probleem tussen minister De Backer en de experts over die 25.000 testen? Ik hoop dat hij er vertrouwen in heeft

capacité des médecins à décider des patients qui ont besoin d'un test et de ceux qui n'en ont pas besoin.

01.04 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Depuis l'apparition de la pandémie de COVID-19, les médecins généralistes peuvent consulter par téléphone et facturer ces consultations à l'INAMI. Or il apparaît aujourd'hui qu'ils ne sont autorisés qu'à facturer maximum cinq consultations par mois par patient. Dans certains cas pourtant, le nombre de consultations nécessaires s'est avéré plus élevé. Le règlement pourrait-il être corrigé?

Les infirmiers à domicile pointent, par ailleurs, une persistance du manque de gants et les dentistes sont confrontés au même problème. Le matériel fourni par les autorités publiques est épuisé et l'acheter sur le marché privé est inabordable. Le ministre pourrait-il fournir un aperçu des quantités de gants distribuées au personnel des soins de première ligne? Est-il possible de remédier à la pénurie, sans pour autant que le patient doive en supporter le coût?

01.05 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): J'ai trois questions.

Pour de nombreux patients, le report de soins devient problématique. Les modalités pratiques pour la reprise des consultations n'ont pas été précisées. Les médecins et le secteur paramédical doivent savoir précisément quand et comment ils pourront reprendre les consultations. Comment planifieriez-vous cette reprise des consultations et quel en est le calendrier?

Les tests PCR réalisés par le consortium (Pharma, Biotech et Universités) ne feraient pas l'objet d'un remboursement classique par l'INAMI. Un test effectué par ce consortium coûterait 13 – 14 euros, et le test PCR actuel effectué par les laboratoires cliniques coûte 75 euros au patient. La transparence n'étant toujours pas de mise, pouvez-vous clarifier la situation actuelle en matière d'utilisation et de remboursement des tests?

Enfin, le gouvernement fédéral et les entités fédérées ont mis en place une stratégie pour que chaque citoyen reçoive un masque. Quelles mesures le fédéral compte-t-il prendre pour mettre en œuvre cette distribution? Quel en sera le calendrier?

01.06 Eliane Tillieux (PS): La réponse que vous m'avez apportée le 17 avril est insuffisante. La

dat artsen kunnen beslissen wie een test nodig heeft en wie niet.

01.04 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Sinds het begin van de coronacrisis mogen huisartsen telefonische consulten houden en daarvoor ook een bedrag aanrekenen bij het RIZIV. Nu blijkt evenwel dat daartoe een maximum geldt van vijf consulten per maand per patiënt. In de praktijk blijken in bepaalde gevallen echt meer consulten nodig. Valt die regeling bij te sturen?

Voorts melden de thuisverpleegkundigen dat er momenteel nog steeds te weinig handschoenen zijn. Tandartsen kampen met hetzelfde probleem. Het materiaal van de overheid volstaat gewoonweg niet meer en op de privémarkt is het ondoenbaar om materiaal aan te kopen. Kan de minister een overzicht geven van de aantallen handschoenen die naar de eerstelijnszorg gaan? Kan het tekort worden verholpen, zonder dat de patiënt in de huidige fase zou moeten opdraaien voor die kosten?

01.05 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Ik heb drie vragen.

Voor vele patiënten wordt het uitstel van de zorg problematisch. De praktische modaliteiten voor de hervatting van de raadplegingen werden niet gepreciseerd. De artsen en de paramedische sector moeten precies weten wanneer en hoe ze de raadplegingen kunnen hervatten. Hoe plant u die hervatting van de raadplegingen en wat is het tijdpad?

De PCR-tests die door het consortium (Pharma, Biotech en de Universiteiten) worden uitgevoerd, zouden geen aanleiding geven tot een klassieke terugbetaling door het RIZIV. Een door het consortium uitgevoerde test zou 13 à 14 euro kosten, en de huidige PCR-test die door de klinische laboratoria wordt uitgevoerd zou de patiënt 75 euro kosten. Er is nog altijd geen transparantie; zou u de huidige situatie inzake het gebruik en de terugbetaling van de tests kunnen uitklaren?

Ten slotte hebben de federale regering en de deelgebieden een strategie uitgewerkt opdat elke burger een mondmasker zou krijgen. Welke maatregelen zal de federale overheid nemen om concreet werk te maken van die distributie? Welk tijdpad zal er worden gevolgd?

01.06 Eliane Tillieux (PS): Het antwoord dat u mij op 17 april gegeven heeft, is ontoereikend. De

possibilité de se procurer une contraception en pharmacie avec un code de prescription communiqué par mail ou téléphone ne répond pas à de nombreuses situations. En France, les pharmaciens délivrent la pilule sur présentation d'une ancienne ordonnance. Ne pourrait-on permettre la délivrance de contraception par le personnel non médical des centres de planning familial?

Les centres de planning familial craignent aussi une hausse des demandes d'IVG en raison de l'accès difficile à la contraception, de rapports non consentis ou de report de soins. Ne faudrait-il pas rappeler que ces centres sont des services de soins de première ligne et que les déplacements pour raisons médicales sont autorisés? Allez-vous assurer l'approvisionnement en médicaments et en matériel de protection dans ces centres?

Il est essentiel de savoir si une personne peut contracter le coronavirus deux fois. Les kits de dépistage de ZenTech montrent une diminution des anti-corps dans le temps. Ces résultats doivent être confirmés par les tests sérologiques plus précis ELISA. Pourquoi les centres hospitaliers universitaires n'y ont-ils pas accès? Allez-vous leur permettre d'en avoir pour la recherche?

Sciensano a publié de nouveaux critères de dépistage. Pourquoi seuls les patients hospitalisés sont-ils testés à ce jour? Vous aviez annoncé que les médecins pourraient décider de tester sur la base de l'état clinique. Pourquoi n'est-ce pas le cas? Envisagez-vous d'élargir encore les critères? Les problèmes logistiques sont-ils réglés? Les équipes mobiles sont-elles effectives?

Comment allons-nous atteindre la capacité annoncée de 25 000 tests pour commencer le confinement dans six jours, alors qu'il a fallu plus d'un mois pour parvenir à presque 10 000 tests? Je voudrais aussi une réponse quant à la répartition des tests entre les Régions!

L'étude et la validation des tests sérologiques sont-elles finalisées? Vous aviez dit qu'on les déploierait pour le déconfinement, qu'en est-il? Quand seront-ils utilisés? Pour quel groupe cible? Qui les effectuera? Seront-ils remboursés?

mogelijkheid om met een per e-mail of telefonisch meegedeelde voorschriftcode anticonceptiemiddelen te verkrijgen in de apotheek is geen oplossing in een groot aantal situaties. In Frankrijk verstrekken apothekers de pil op vertoon van een oud voorschrift. Zou men niet kunnen toestaan dat het niet-medische personeel van de centra voor gezinsplanning contraceptiva verstrekt?

De centra voor gezinsplanning vrezen ook een stijging van het aantal aanvragen om abortus, doordat vrouwen moeilijk aan voorbehoedsmiddelen raken of seks hadden zonder hun instemming of doordat zorg werd uitgesteld. Moeten we er niet aan herinneren dat deze centra eerstelijnszorgvoorzieningen zijn en dat verplaatsingen om medische redenen toegestaan zijn? Zult u die centra voorzien van geneesmiddelen en beschermingsmateriaal?

Het is van groot belang dat men weet dat men twee keer besmet kan worden met het coronavirus. Uit de tests van ZenTech blijkt dat de aanwezigheid van antilichamen tegen het virus mettertijd afzwakt. Die resultaten moeten bevestigd worden door de nauwkeurigere serologische ELISA-tests. Waarom kunnen de universitaire ziekenhuizen die tests niet uitvoeren? Zult u hun tests ter beschikking stellen voor research?

Sciensano heeft nieuwe screeningcriteria gepubliceerd. Waarom worden tot nu toe alleen patiënten in de ziekenhuizen getest? U hebt aangekondigd dat artsen zouden mogen beslissen om te testen op grond van de klinische parameters. Waarom kan dat nog niet? Zult u de criteria nog verder verruimen? Zijn de logistieke problemen intussen opgelost? Zijn de mobiele teams up and running?

Hoe zullen we de aangekondigde capaciteit van 25.000 testen bereiken om over zes dagen van start te gaan met een versoepeling van de lockdownmaatregelen, terwijl er meer dan een maand nodig was om een capaciteit van nog geen 10.000 testen te bereiken? Ik zou ook graag een antwoord krijgen op de vraag over hoe de testen onder de Gewesten verdeeld zullen worden.

Werden de serologische testen bestudeerd en gevalideerd? U hebt verklaard dat die testen gebruikt zouden worden voor de exitstrategie. Klopt dat? Wanneer zullen ze ingezet worden? Voor welke doelgroep? Wie zal ze uitvoeren? Zullen ze terugbetaald worden?

01.07 Patrick Prévot (PS): *Le 15 avril, vous*

01.07 Patrick Prévot (PS): *Op 15 april hebt u*

annoncez la mise sur pied d'un consortium d'industries pharmaceutiques, de biotechnologie et de laboratoires universitaires pour les tests COVID-19 supplémentaires.

Vendredi, la première ministre a annoncé que la capacité de dépistage sera portée à 25 000 tests pour le 4 mai et atteindra ensuite 45 000 tests. Mme Wilmès a dit que tous les laboratoires seraient associés alors que vous aviez privilégié le consortium pour des raisons d'efficacité. Qu'en est-il clairement? Confirmez-vous la participation des laboratoires ne relevant pas du consortium à l'analyse des tests? Combien de tests journaliers le consortium effectuera-t-il? Comment répartira-t-on les tests entre les laboratoires?

Par arrêté du 23 mars, la ministre de l'Économie n'autorise la vente de masques FFP2 et FFP3 et d'autres produits pour combattre le COVID-19 qu'en pharmacies. Or, des officines ne limitent pas la vente des masques aux seuls soignants bien qu'il n'y ait pas assez de masques pour ceux-ci. Qu'en est-il? Enfin, que répondez-vous aux déclarations de l'AviQ à propos de masques KN95 non conformes?

01.08 Hervé Rigot (PS): *La semaine dernière, les services d'inspection de l'INAMI et du SPF Santé publique ont annoncé des contrôles pour s'assurer que les médecins n'effectuent que des consultations essentielles. Pourquoi l'INAMI consacre-t-il du temps à ces contrôles? Sur quelle base? Quel est leur objectif? Quelles en sont les premières conclusions? Des sanctions sont-elles prévues?*

Le Conseil international des infirmières appelle tous les gouvernements à répertorier le nombre d'agents de la santé infectés par le virus, incluant les décès, et l'OMS à recueillir et partager ces informations. Le but serait de servir la science en identifiant qui a contracté le virus, où et quand, et comment la maladie a progressé. Prévoyez-vous cet enregistrement systématique et centralisé? Disposez-vous de chiffres? Si oui, pouvons-nous en disposer?

De plus en plus d'acteurs suggèrent de placer les patients qui ne peuvent rejoindre leur domicile ou leur maison de repos dans des structures intermédiaires intégrées à des unités inoccupées des hôpitaux. Ces structures seraient plus adaptées et demandent moins d'aménagements que les structures intermédiaires classiques envisagées

aangekondigd dat er voor de bijkomende COVID-19-testen een consortium van farmaceutische bedrijven, biotechbedrijven en universitaire laboratoria opgericht zou worden.

Op vrijdag heeft de eerste minister aangekondigd dat de testcapaciteit tegen 4 mei 25.000 testen zou bedragen en later tot 45.000 testen zou stijgen. Mevrouw Wilmès heeft verklaard dat alle laboratoria betrokken zouden worden, terwijl u om efficiëntieredenen het consortium verkoos. Wat is de stand van zaken nu precies? Bevestigt u dat de laboratoria die geen deel van het consortium uitmaken bij de analyse van de tests betrokken zullen worden? Hoeveel testen zal het consortium dagelijks uitvoeren? Hoe zullen de testen onder de laboratoria verdeeld worden?

Bij besluit van 23 maart heeft de minister van Economie de verkoop van FFP2- en FFP3-mondmaskers en andere middelen om het coronavirus te bestrijden tot de apotheken beperkt. Zij verkopen de mondmaskers echter niet enkel aan de zorgverstrekkers, terwijl er voor die doelgroep net een tekort daaraan is. Wat is de stand van zaken? Tot slot, wat is uw antwoord op de verklaringen van AviQ met betrekking tot de niet-conforme KN95-mondmaskers?

01.08 Hervé Rigot (PS): *Vorige week kondigden de inspectiediensten van het RIZIV en van de FOD Volksgezondheid aan dat er controles zullen worden uitgevoerd om na te gaan of de artsen wel degelijk enkel essentiële consultaties houden. Waarom voert het RIZIV die controles uit? Op welke grond? Wat is het doel ervan? Wat zijn de eerste conclusies? Kunnen er sancties worden opgelegd?*

De International Council of Nurses roept alle regeringen ertoe op het aantal met het virus besmette gezondheidswerkers, met inbegrip van de sterfgevallen, te inventariseren, en de WHO om die gegevens te verzamelen en te delen. Dat zou gedaan worden ten behoeve van de wetenschap, om na te gaan wie met het virus besmet is geraakt, waar en wanneer, en hoe de ziekte zich verspreid heeft. Zult u werk maken van die systematische en gecentraliseerde gegevensverzameling? Beschikt u over cijfers? Zo ja, kunt u die aan ons bezorgen?

Steeds meer actoren stellen voor om de patiënten die na een ziekenhuisopname niet direct naar huis of naar het woonzorgcentrum kunnen terugkeren, onder te brengen in schakelzorgvoorzieningen die zouden worden ingericht in niet-gebruikte afdelingen van de ziekenhuizen. Die voorzieningen zouden geschikter zijn en minder aanpassingen vergen dan

initialement. Le personnel hospitalier mis en disponibilité ou en chômage temporaire pourrait y être activé. Cela allégerait la charge des maisons de repos et de soins. Qu'en pensez-vous? Quels sont les freins? Les fédérations hospitalières ont-elles déjà été consultées?

Lors de la conférence de presse de vendredi, la première ministre annonçait des masques pour tous, le ministre Geens dit ensuite que ce sera impossible et finalement, la Défense informe qu'elle commande par marché public 12 millions de masques. Quand, combien, pour qui et comment disposerons-nous de masques? De quel type?

Les activités médicales non urgentes sont essentielles et doivent reprendre. Comment garantir les priorités et la protection des patients et des soignants? Y a-t-il des négociations entre les hôpitaux? Y a-t-il une coordination? Comment et par qui seront déterminées les priorités?

Sur les essais cliniques liés au COVID-19, est-ce exact que nous n'avons participé ni au programme Discovery ni au programme clinique Solidarity? Dans l'affirmative, pourquoi? La Belgique pourrait-elle intégrer ces études? Le remdesivir pourra-t-il être testé? Si oui, quand?

01.09 Dominiek Snelpe (VB): *Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI demande aux établissements hospitaliers de lui transmettre les listes des consultations, des hospitalisations et des interventions, afin de contrôler si les médecins procèdent à des interventions non urgentes. Quels sont les critères dans ce domaine? Quelles sont les sanctions encourues? La ministre retirera-t-elle la demande de l'INAMI?*

Le report des consultations non urgentes risque de devenir fatal pour certains patients et des voix s'élèvent, dès lors, pour que cette interdiction soit nuancée. La ministre envisage-t-elle de le faire?

Contrairement aux recommandations formulées dans le cadre de la lutte contre le COVID-19, le centre FIV de l'UZ Gent aurait continué à fonctionner. Les contrôles de l'INAMI se situent-ils dans ce cadre? Dès lors qu'elles ne sont pas régies par une loi, les restrictions imposées sont-elles

de classique tussenvoorzieningen die eerst werden overwogen. Men zou het ziekenhuispersoneel dat in beschikbaarheid werd geplaatst of in tijdelijke werkloosheid werd gezet daar kunnen inzetten. Aldus zou de werkdruk in de woon-zorgcentra worden verlicht. Wat vindt u van dat idee? Wat zijn de struikelblokken? Werd er al met de ziekenhuisfederaties overlegd?

Op de persconferentie van afgelopen vrijdag kondigde de eerste minister aan dat iedereen een stoffen mondkapje zou krijgen, vervolgens zegt minister Geens dat dat geen haalbare kaart is en uiteindelijk deelt Defensie mee dat ze twaalf miljoen maskers bestelt via een aanbesteding. Wanneer zullen we maskers krijgen, hoeveel, voor wie zijn ze bestemd en wie zal ze verstrekken? Over welk type van maskers gaat het precies?

De niet-dringende medische zorg is essentieel en moet weer worden opgestart. Hoe zal men bepalen welke niet-dringende zorg prioritair is en hoe zal de bescherming van de patiënten en de zorgverstrekkers verzekerd worden? Worden er besprekingen gevoerd tussen ziekenhuizen? Wordt een en ander gecoördineerd? Op welke manier en wie stelt de prioriteiten?

Klopt het, wat de klinische studies met betrekking tot COVID-19 betreft, dat we noch aan de studie Discovery, noch aan de klinische studie Solidarity meewerken? Zo ja, waarom werken we er niet aan mee? Zou België er alsnog aan kunnen deelnemen? Zal Remdesivir kunnen worden getest? Zo ja, wanneer?

01.09 Dominiek Snelpe (VB): *De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) van het RIZIV vraagt de ziekenhuizen om lijsten van consultaties, opnames en ingrepen over te maken om te controleren of artsen geen niet-essentiële ingrepen doen. Wat zijn de criteria daarvoor? Welke sancties kunnen er worden opgelegd? Zal de minister de vraag van het RIZIV intrekken?*

Het uitstellen van niet-dringende consultaties dreigt sommige patiënten fataal te worden en er gaan dan ook stemmen op om het verbod te versoepelen. Is de minister dat van plan?

Het UZ Gent zou, tegen de corona-aanbevelingen in, zijn ivf-centrum laten doorwerken. Moeten de controles door het RIZIV in deze context worden gezien? Zijn de beperkingen wel wettelijk afdwingbaar, aangezien ze niet wettelijk zijn geregeld? Komen er bijkomende controles in het UZ

effectivement impératives? Des contrôles supplémentaires seront-ils effectués à l'UZ Gent? Compte tenu de l'aplanissement de la courbe, les restrictions imposées aux hôpitaux seront-elles assouplies?

Le secteur pharmaceutique mobilise la totalité de ses moyens sur la mise au point d'un vaccin contre le COVID-19, au détriment d'autres études cliniques relatives à d'autres nouveaux médicaments. Le gouvernement répondra-t-il favorablement à la demande de parrainage du secteur? La situation des laboratoires cliniques et des laboratoires universitaires est-elle comparable? Comment la ministre gèrera-t-elle le problème?

La Belgique a tardé à développer une capacité de test suffisante. De plus, faute d'avoir adapté les critères ayant trait aux personnes à tester, la capacité existante n'a pas toujours été exploitée. La capacité réunie de l'industrie pharmaceutique et des laboratoires cliniques devrait désormais suffire pour atteindre l'objectif fixé en matière de tests. Combien de tests par jour sont-ils actuellement réalisés?

Dans le cadre de la stratégie de déconfinement, davantage de tests seront-ils pratiqués? Les enseignants seront-ils, par exemple, également testés et placés en quarantaine, le cas échéant?

01.10 Steven Creyelman (VB): Des masques sont nécessaires en quantités phénoménales dans le cadre de la levée progressive des mesures prises pour lutter contre le coronavirus.

Notre pays est-il en mesure de fournir ces masques et, dans l'affirmative, d'ici à quand? Sera-t-il fait appel à des producteurs nationaux ou étrangers? Est-il judicieux que les villes et communes mettent des masques gratuitement à la disposition de leurs habitants? Cela n'entraînera-t-il pas une concurrence entre les autorités locales et les autres niveaux de pouvoir? Le département compétent assumera-t-il un rôle de coordination?

01.11 Caroline Taquin (MR): Nos scientifiques participent-ils à des essais cliniques? Participerons-nous à l'essai conjoint Solidarity? Quels sont les résultats des traitements à la chloroquine, à l'hydroxychloroquine ou au lopinavir (ritonavir)?

Quels tests sont-ils réalisés sur les masques après le dernier cafouillage à propos de leur conformité? Quel sera le matériel distribué à la population? Quel est le département responsable, la date de livraison, les procédures d'acheminement.

Gent? Zullen de beperkingen in de ziekenhuizen worden versoepeld, nu de curve afvlakt?

De farmaceutische sector zet alles op alles om een vaccin tegen COVID-19 te vinden, ten nadele van andere klinische studies naar nieuwe geneesmiddelen. Zal de regering ingaan op de vraag van de sector naar sponsoring? Is de situatie in de klinische labo's van ziekenhuizen en universiteiten vergelijkbaar? Hoe zal de minister dat probleem aanpakken?

Ons land deed er lang over om voldoende testcapaciteit op te bouwen. Bovendien werd de beschikbare capaciteit niet steeds benut, omdat de regels met betrekking tot de te testen personen nog niet waren aangepast. De samengevoegde capaciteit van de farma-industrie en de klinische labo's zou nu moeten volstaan om het vooropgestelde aantal tests uit te voeren. Hoeveel tests worden er momenteel uitgevoerd per dag?

Zullen de tests in het kader van de exitstrategie worden opgevoerd? Zullen bijvoorbeeld ook de leerkrachten worden getest en in voorkomend geval in quarantaine worden gehouden?

01.10 Steven Creyelman (VB): Voor de progressieve opheffing van de coronamaatregelen zijn er enorme hoeveelheden mondkmaskers nodig.

Kan ons land daarvoor zorgen en zo ja, tegen wanneer? Zal er een beroep worden gedaan op binnenlandse of op buitenlandse producenten? Is het aangewezen dat steden en gemeenten ze gratis ter beschikking stellen? Leidt dit niet tot concurrentie tussen de lokale en de andere overheden? Zal het departement ter zake een coördinerende rol opnemen?

01.11 Caroline Taquin (MR): Nemen onze wetenschappers deel aan klinische proeven? Neemt ons land deel aan de gezamenlijke proef Solidarity? Wat zijn de resultaten van de behandelingen met chloroquine, hydroxychloroquine en lopinavir (ritonavir)?

Welke tests worden er uitgevoerd op de mondkmaskers na de recente blunder in verband met de conformiteit ervan? Welk materiaal zal er uitgedeeld worden aan de bevolking? Welk departement is daar verantwoordelijk voor, wat is de

Comment seront communiquées les instructions?

leverdatum, hoe zullen de maskers op hun bestemming gebracht worden? Hoe zal de communicatie over de instructies verlopen?

Où en sont les réunions planifiées pour discuter des consultations chez le spécialiste à l'hôpital? Qu'en est-il du matériel de protection pour les cabinets privés et les consultations et visites à domicile?

Hoe staat het met de vergaderingen die gehouden zouden worden over de consultaties bij de specialisten in de ziekenhuizen? Hoe zit het met het beschermingsmateriaal voor de privépraktijken en de huisbezoeken?

Quelles mesures concerneront-elles les pharmaciens? Va-t-on instaurer une structure d'échange d'informations?

Welke maatregelen zullen er betrekking hebben op de apothekers? Zal er een mechanisme voor de uitwisseling van informatie opgezet worden?

Quelle est la planification des tests d'immunité? Pourquoi des laboratoires agréés semblent-ils être dans l'attente de réaliser des tests? Au sujet des contrôles par l'INAMI auprès des médecins et hôpitaux, qui n'en ont encore réalisé aucun, quelle est l'opportunité de cette démarche?

Wat is de planning voor het testen van de immuuniteit? Waarom lijken de erkende laboratoria te moeten wachten om tests uit te voeren? Wat is het nut van de controles bij de artsen en ziekenhuizen door het RIZIV en waarvan er blijkbaar nog geen uitgevoerd werden?

01.12 Magali Dock (MR): Où en est la capacité de tests quotidiens? Quelle sera la stratégie de tests lors du déconfinement? Que faites-vous pour atteindre le chiffre annoncé de tests PCR? Où en est le dialogue avec les labos privés pour accroître notre capacité de tests?

01.12 Magali Dock (MR): Hoe staat het met de dagelijkse testcapaciteit? Welke teststrategie zal er gevolgd worden tijdens de afbouw van de lockdown? Wat doet u om het aangekondigde aantal PCR-tests te halen? Hoe staat het met het overleg met de privélaboratoria om onze testcapaciteit te vergroten?

(En néerlandais) Comment seront définis les groupes qui seront testés? Quelle est la situation actuelle et quelles sont les prévisions?

(Nederlands) Hoe wordt bepaald welke groepen getest worden? Wat is de huidige situatie en wat zijn de vooruitzichten?

À partir du 4 mai, toutes les personnes présentant des symptômes de type grippal seront testées. Qu'entend-on par là? La fièvre est-elle un critère déterminant? Certains patients n'ont toutefois pas de fièvre.

Vanaf 4 mei zou iedereen met een influenza-achtig ziektebeeld worden getest. Wat wordt daarmee bedoeld? Is koorts daarbij bepalend? Sommige patiënten krijgen immers geen koorts.

(En français) Le matériel de protection à disposition des généralistes sera-t-il suffisant? En cas de test positif pour une personne développant des symptômes grippaux, qu'en sera-t-il du *testing* de ses proches et d'une éventuelle mise en quarantaine?

(Frans) Zal het beschermingsmateriaal waarover de huisartsen kunnen beschikken toereikend zijn? Als iemand met griepsymptomen positief test, hoe zit het dan met het testen van zijn dierbaren en een eventuele quarantaine?

Que ce soit pour tester les patients ou lors du déconfinement, les généralistes s'exposent à nouveau à un risque considérable. Quel sera leur rôle précis pour le testing des patients? Que fait-on pour garantir leur sécurité lors des consultations? Prévoit-on mesures particulières pour les généralistes lors du déconfinement?

Zowel bij het testen van patiënten als bij de afbouw van de lockdown stellen huisartsen zich opnieuw aan een aanzienlijk risico bloot. Wat zal hun rol precies zijn bij het testen van patiënten? Wat wordt er gedaan om hun veiligheid tijdens consulten te verzekeren? Zullen er tijdens de afbouw van de lockdown specifieke maatregelen voor huisartsen worden genomen?

Le suivi des maladies neuro-dégénératives par un spécialiste est indispensable. Les ajustements du traitement médicamenteux afin de retarder

De follow-up van neurodegeneratieve ziekten door een specialist is onontbeerlijk. De aanpassingen van de medicamenteuze behandeling om de

l'évolution de la pathologie sont cruciaux. Or les consultations sont reportées ou soit annulées, parfois par les patients eux-mêmes, de peur d'être contaminés.

Quel sera l'effet du report des consultations pour de telles pathologies? Que fait-on pour l'éviter? Comment garantir à ces malades un accès à leur spécialiste de référence?

Les personnes atteintes d'un cancer pourraient devenir des victimes collatérales de la crise du coronavirus. En effet, les dépistages oncologiques sont suspendus ou reportés et les traitements compromis. Certaines interventions ou examens sont parfois, eux-aussi, reportés. Pourtant, un diagnostic tardif donne à la maladie tout le temps de s'installer.

Comment garantir le diagnostic et le suivi des malades du cancer durant cette crise? Comment est apprécié le caractère urgent d'une demande d'examen ou d'intervention? Qu'en disent les oncologues?

01.13 Els Van Hoof (CD&V): La stratégie de déconfinement définie le 24 avril prévoit l'élargissement progressif de l'accès aux soins chroniques.

Quand des directives seront-elles disponibles en la matière? La ministre juge-t-elle les contrôles opérés par l'INAMI sur les traitements médicaux non urgents prioritaires? Des amendes ont-elles déjà été infligées? Le remboursement élargi des soins psychologiques est une mesure louable, mais les règles qui l'entourent sont lourdes, complexes et restrictives. La ministre reconnaît-elle cette problématique et comment va-t-elle alléger ces contraintes? Comment s'est déroulée concrètement la concertation relative à la prime d'encouragement pour le personnel soignant? L'idée de cette prime a-t-elle été définitivement abandonnée?

01.14 Nawal Farih (CD&V): La ministre pourrait-elle fournir des précisions sur la clé de répartition tant des tests sérologiques que des tests de dépistage du COVID-19?

01.15 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Les propos d'une infectiologue au JT de la RTBF, se plaignant de n'être ni entendue ni consultée, interpellent sur la situation des médecins généralistes.

Le plan de sortie du gouvernement a été critiqué en

ontwikkeling van de ziekte af te remmen, zijn van cruciaal belang. De consulten op dat stuk werden evenwel uitgesteld of geannuleerd, soms door de patiënten zelf, uit angst op besmetting.

Wat zijn de gevolgen van uitgestelde consulten voor dergelijke ziekten? Wat doet men om zulk uitstel te voorkomen? Hoe kan er worden gegarandeerd dat zulke patiënten toegang hebben tot de specialist naar wie ze werden doorverwezen?

Kankerpatiënten zouden bij wijze van collateral damage ook het slachtoffer van de coronacrisis kunnen worden. De kankerscreenings worden immers afgelast of uitgesteld en de behandelingen komen in het gedrang. Ook bepaalde ingrepen of onderzoeken worden soms uitgesteld. Een laattijdige diagnose biedt de ziekte evenwel ruimschoots tijd om zich te ontwikkelen.

Hoe kunnen de diagnose en de follow-up van kankerpatiënten tijdens deze crisis worden gegarandeerd? Hoe wordt er beoordeeld of het onderzoek of de ingreep waarom men vraagt, dringend is? Wat zeggen oncologen daarover?

01.13 Els Van Hoof (CD&V): De exitstrategie van 24 april gaat uit van een geleidelijke uitbreiding van de toegang tot de chronische zorg.

Wanneer mogen we de richtlijnen ter zake verwachten? Vindt de minister de controles van het RIZIV op niet-dringende medische behandelingen van prioritair belang? Zijn er al boetes uitgeschreven? Een uitgebreider terugbetaling van de psychologische zorg is goed, maar de regels daartoe zijn log, complex en beperkend. Erkent de minister deze problematiek en hoe zal zij de drempels wegwerken? Hoe is het overleg over de aanmoedigingspremie voor het zorgpersoneel concreet verlopen? Is deze premie definitief afgevoerd?

01.14 Nawal Farih (CD&V): Kan de minister de verdeelsleutel van zowel de serologische als de gewone COVID-testen toelichten?

01.15 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Op het tv-journaal van de RTBF beklaagde een infectiologe zich erover dat niemand naar haar luistert of haar om advies vraagt. Haar getuigenis is een echte wake-upcall, die ons attent maakt op de situatie van de huisartsen.

Op het exitplan van de regering werd er kritiek geuit

raison de la primauté de l'économie sur l'humain, mais aussi de la rapidité des échéances. On change de stratégie chaque semaine alors qu'il faut deux semaines pour voir des effets sur une nouvelle envolée de la courbe épidémiologique. Pourquoi avoir choisi le délai d'une semaine?

Nous nous réorganisons pour pouvoir reprendre les soins chroniques, mais on n'est pas encore très loin. Recommandations et matériel font défaut et nous avons très peur de cette deuxième vague qui arrive.

Les conditions pour passer à un déconfinement en maîtrisant la courbe de l'épidémie ne sont pas réunies.

(En néerlandais) Si l'assouplissement des mesures, le 4 et le 11 mai, entraîne une augmentation du nombre de victimes, les visites familiales seront réellement remises en question. Nous avons donc besoin avant toute chose de *contact tracers*. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) a conseillé dès le 2 mars à la ministre de préparer ce traçage. Mon groupe a également formulé une proposition dans ce sens, le 11 mars. Or, près de deux mois plus tard, il apparaît que seuls vingt *tracers* sont en service en Flandre.

(En français) La deuxième condition est de disposer d'une capacité de *testing* suffisante. Comment réaliser 25 000 tests alors qu'on n'en a effectué que 9 200 le jour le plus performant?

Qu'en est-il du contrat conclu avec les firmes pharmaceutiques au lieu des laboratoires classiques? Comme l'indique *Le Soir*, je voudrais connaître le budget et le coût des tests auprès de ces firmes. Quand allez-vous modifier les recommandations pour qu'en première ligne, nous puissions passer au *testing*?

Comment allons-nous réaliser la trilogie "tester, tracer, isoler", qui est nécessaire pour déconfiner?

01.16 Robby De Caluwé (Open Vld): *Des études montrent que nous ne pourrions pas compter sur l'immunité de groupe pour la stratégie de sortie. On assiste en outre à une certaine lassitude liée au confinement, qui conduit des personnes présentant deux ou plusieurs symptômes du COVID-19 à se déplacer en rue sans protection particulière. C'est*

omdat het de economie zou laten primeren op de menselijke aspecten, maar ook omdat de verschillende fases elkaar in der ijl opvolgen. De strategie verandert elke week, hoewel we twee weken nodig hebben om het effect van een versoepeling op een nieuwe stijging van de epidemiologische curve te kunnen vaststellen. Waarom werd er voor een termijn van één week gekozen?

We proberen ons volop te reorganiseren om de chronische zorg te hervatten, maar dat loopt niet van een leien dakje. We moeten het daarbij zonder de nodige adviezen en beschermingsmiddelen stellen en kijken de aangekondigde tweede pandemiegolf met grote angst tegemoet.

De voorwaarden om tot een afbouw van de lockdown over te gaan en tegelijk de curve van de epidemie onder controle te houden zijn niet vervuld.

(Nederlands) Als de versoepeling van de maatregelen van 4 en 11 mei tot meer slachtoffers leidt, dan staat familiebezoek echt op het spel. We hebben dus eerst en vooral contacttracers nodig. Al op 2 maart raadde het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) de minister aan om dit voor te bereiden. Mijn fractie stelde dit ook voor op 11 maart. Bijna twee maanden later blijkt dat Vlaanderen slechts twintig tracers in dienst heeft.

(Frans) De tweede voorwaarde is dat men over een voldoende grote testcapaciteit moet beschikken. Hoe kunnen er 25.000 tests worden uitgevoerd als er op de meest productieve dag maar 9.200 tests werden afgenomen?

Hoe zit het met het contract dat met farmabedrijven, en niet met klassieke laboratoria, werd gesloten? Net als de krant *Le Soir* wil ik het budget en de kosten van de testen bij die bedrijven kennen. Wanneer zult u de aanbevelingen aanpassen opdat we in de frontlinie tot screening kunnen overgaan?

Hoe zullen we het drieluik testen-tracen-isoleren realiseren? Die acties zijn immers nodig om de lockdown af te bouwen.

01.16 Robby De Caluwé (Open Vld): *Uit studies blijkt dat we bij de exitstrategie niet zullen kunnen rekenen op groepsimmuniteit. Bovendien is er ook lockdownmoeheid, waarbij mensen die twee of meer symptomen van COVID-19 vertonen zonder extra bescherming de straat opgaan. Dat is verontrustend. Komen er sensibiliseringsacties over*

inquiétant. Prévoit-on des campagnes de sensibilisation sur les mesures de précaution à prendre? Les personnes contaminées qui sont soignées à domicile reçoivent-elles des instructions de quarantaine suffisamment claires?

De plus en plus d'hôpitaux ferment leurs services COVID-19. Quels services seront les premiers à redémarrer leurs activités normales? Comment peut-on garantir qu'il y aura suffisamment de services COVID-19 en cas de deuxième ou troisième pic d'infection?

Le Conseil national de sécurité a également décidé que les masques buccaux joueraient un rôle important dans la stratégie de sortie. Comment la population sera-t-elle informée quant à l'utilisation correcte des masques buccaux et au respect de toutes les autres mesures de sécurité?

Comment les tests sérologiques seront-ils déployés dans le cadre de la stratégie de sortie? Qu'en est-il de la validation, de l'approche à adopter s'il faut tester une deuxième ou nième fois et surtout de la capacité de test disponible? Qui effectuera les tests?

01.17 Karin Jiroflée (sp.a): *La ministre est-elle sensible à l'appel visant à autoriser les pédicures à soigner les personnes âgées qui souffrent de cors et d'ongles incarnés? Le report des soins risque de causer d'autres problèmes.*

Il a été question tout au long du week-end des difficultés insurmontables qu'engendrerait un déconfinement rapide, notamment en l'absence des enquêteurs chargés de tracer les contacts des patients COVID-19. La ministre ne s'est pas exprimée à ce sujet. Que pense-t-elle de la méthode de travail? Quels sont les paramètres qui détermineront le début du déconfinement? Le gouvernement reviendra-t-il sur les décisions annoncées vendredi dernier ou la société va-t-elle droit dans le mur?

Le gouvernement et le Conseil national de sécurité ont renoncé à une application mobile et misent désormais sur des enquêteurs COVID-19. À quelle date ces 2 000 enquêteurs seront-ils opérationnels? Quand la plateforme informatique sera-t-elle prête? Tout cela n'arrive-t-il pas trop tard?

Ce système n'est efficace que si des tests sont réalisés à grande échelle. Comment comptez-vous atteindre l'objectif de 25 000 voire 40 000 tests quotidiens? La ministre en appelle à cet égard aux médecins généralistes. De plus, le système serait impossible à appliquer si le nombre de

de voorzorgsmaatregelen? Krijgen de besmette mensen die thuis uitzieken voldoende duidelijke quarantaine-instructies?

Steeds meer ziekenhuizen sluiten COVID-19-afdelingen. Welke afdelingen zullen als eerste hun normale activiteit opstarten? Hoe wordt gewaarborgd dat er voldoende COVID-19-afdelingen zijn bij een tweede of derde besmettingspiek?

De Nationale Veiligheidsraad besliste ook dat mondkmaskers een belangrijke rol zullen spelen in de exitstrategie. Hoe zal de bevolking worden ingelicht over een correct gebruik van mondkmaskers en het respecteren van alle andere veiligheidsmaatregelen?

Hoe zullen de serologische tests worden ingezet in het kader van de exitstrategie? Hoe staat het met de validering, de aanpak van hertesting en vooral de beschikbare testcapaciteit? Wie zal de testen afnemen?

01.17 Karin Jiroflée (sp.a): *Heeft de minister begrip voor de oproep om toch pedicure te laten uitvoeren bij oudere mensen die last hebben van eelt en ingegroeide nagels? Als verzorging lang uitblijft, krijgen ze last van andere problemen.*

Het hele weekend werd gepraat over de onoverkomelijke moeilijkheden bij een snelle afbouw van de lockdown, onder meer omdat de coronatracers er nog niet zijn. We hebben de minister hier niet over gehoord. Wat vindt zij van de manier van werken? Op basis van welke parameters zal men een 'go' geven? Zal de regering de beslissingen van vrijdag nog terugdraaien of draait onze samenleving in de soep?

De regering en het veiligheidscomité zijn afgestapt van een app en zetten nu in op coronaspeurders. Wanneer zullen de 2.000 tracers aan de slag kunnen? Wanneer zal het softwareplatform af zijn? Is dit allemaal niet te laat?

Dit systeem werkt alleen efficiënt als er massaal wordt getest. Hoe gaat men 25.000 tot zelfs 40.000 tests per dag realiseren? De minister kijkt hiervoor naar de huisartsen. Het systeem zou ook niet doenbaar zijn bij nog te veel besmettingen.

contaminations demeure trop élevé.

En Flandre, les candidats à la fonction d'enquêteur ne peuvent pas être nés avant 1960. Qui a décidé de ce critère d'âge? Pourquoi a-t-il été retenu?

01.18 Catherine Fonck (cdH): Les directives de *testing* ont été modifiées, mais pas dans le sens d'une liberté du prescripteur. Ainsi, une femme qui va accoucher doit faire un scanner pulmonaire, faute de test PCR avant d'être hospitalisée pour accoucher ou juste après son accouchement! C'est le non-sens!

Concernant les décisions du CNS, je voudrais aborder plusieurs volets. Les experts ont recommandé d'effectuer, dès le 4 mai, au moins 25 000 tests PCR et 35 000 tests sérologiques. Y est-on? Quelle sera la procédure pour les personnes dépistées positives, je l'espère, dès le moindre symptôme, et leurs contacts? Seront-elles mises en quarantaine? Comment? Ce volet crucial pour casser les chaînes de transmission n'a pas été abordé par le CNS.

Le CNS a décidé de reprendre les activités médicales. Des groupes de travail sont en cours. Les dentistes et les kinés n'ont pas d'équipement de protection, sauf urgence, alors que le risque est majeur. De nombreuses infirmières à domicile m'ont alertée sur la pénurie de gants.

L'inspection envoyée dans les hôpitaux pour contrôler les examens réalisés est choquante. Sous pression, les hôpitaux ont besoin d'un délai plus long. Je partage leur incompréhension.

Dans la ville de Harbin en Chine, un nouveau génotype de COVID-19 a été découvert. A-t-on des informations? Le test PCR peut-il être utilisé dans ce cas de figure? Faut-il en développer d'autres?

Je vous ai déjà interrogée à plusieurs reprises sans obtenir de réponse. Quelle est la composition de toutes les task forces mises en place pour lutter contre le COVID-19? Quelles sont les missions de McKinsey et Deloitte?

Je vous ai aussi demandé à quatre reprises où en est le traitement par immunoglobuline en Belgique? Des patients belges attendent de pouvoir en

In Vlaanderen mogen personen die zich kandidaat stellen voor de job niet voor 1960 geboren zijn. Wie heeft dit criterium op basis van leeftijd beslist? Waarom wordt dit criterium gehanteerd?

01.18 Catherine Fonck (cdH): De richtlijnen in verband met de testen werden gewijzigd, maar niet in de zin van de vrijheid van de voorschrijver. Zo moet een zwangere vrouw vooraleer zij in het ziekenhuis opgenomen wordt om te bevallen of net na de bevalling bij gebrek aan PCR-testen een longscan laten uitvoeren! Dat is onzinnig!

Met betrekking tot de beslissingen van de NVR wil ik verschillende zaken aan de orde stellen. De deskundigen hebben aanbevolen om vanaf 4 mei ten minste 25.000 PCR-tests en 35.000 serologische tests uit te voeren. Zitten we al op dat niveau? Welke procedure zal er gevolgd worden voor de personen die, naar ik hoop, bij het minste symptoom getest en positief bevonden worden, en voor hun contacten? Zullen ze in quarantaine geplaatst worden? Hoe zal dat gebeuren? Dit cruciale aspect voor het doorbreken van de overdrachtketens werd niet door de NVR behandeld.

De NVR heeft beslist de medische activiteiten te laten hervatten. Er worden werkgroepen opgericht. De tandartsen en kinesitherapeuten hebben geen beschermingsmateriaal, behalve voor dringende zorgverlening, terwijl het risico groot is. Tal van thuisverpleegkundigen hebben me op het tekort aan handschoenen gewezen.

Het is een schande dat er inspecteurs naar de ziekenhuizen gestuurd worden om te controleren welke onderzoeken er plaatsvinden. De ziekenhuizen die onder druk staan hebben meer tijd nodig. Ik deel hun onbegrip.

In de stad Harbin in China is er een nieuw genotype van COVID-19 ontdekt. Is er daar al meer informatie over beschikbaar? Kan de PCR-test in die situatie gebruikt worden? Moeten er andere tests ontwikkeld worden?

Ik heb u al verschillende keren vragen gesteld zonder een antwoord te krijgen. Wat is de samenstelling van alle taskforces die er opgericht werden om COVID-19 te bestrijden? Waarin bestaan de opdrachten van McKinsey en Deloitte?

Ik heb u ook al vier keer gevraagd hoe het met de behandeling met immunoglobuline in België staat. Er zijn Belgische patiënten die op die behandeling

bénéficier.

Je vous ai également demandé s'il ne serait pas pertinent d'intégrer l'anosmie et la dysgueusie dans la liste officielle des symptômes du COVID-19?

Quels sont les tests sérologiques validés? Quel est l'objectif à atteindre? Quelle utilisation et stratégie envisagez-vous? Y aura-t-il des directives de Sciensano ou les médecins prescripteurs disposeront-ils d'une liberté?

01.19 Sophie Rohonyi (DéFI): *Beaucoup de commerçants cherchent des solutions pour reprendre leurs activités tout en protégeant personnel et clientèle. Une grande surface a installé un tunnel dans lequel clients et caddies passent dans une brume d'ozone censée tuer virus et bactéries. Quel est votre avis sur ces tunnels? Cette piste a-t-elle été étudiée scientifiquement? Si oui, quelles sont vos conclusions?*

Le SPF Santé publique aurait décidé d'accorder une prime de compensation à son personnel sous la forme d'un chèque de 30 euros à utiliser chez Colruyt ou Okay. Cette information est-elle exacte? Si oui, comment justifier cette prime? Les autres SPF ont-ils une démarche similaire? Quelles sont les justifications pour lier cette prime uniquement aux magasins du groupe Colruyt? Une telle démarche échappe-t-elle aux règles sur les marchés publics, et si oui, pourquoi?

Vendredi dernier, un collectif de professionnels de santé a adressé au monde politique une carte blanche constatant la pénurie de matériel de protection, réactifs et médicaments et le manque de transparence dans le processus de décision. D'après eux, la situation reste préoccupante et fait craindre une seconde vague épidémique. Disposons-nous de la capacité opérationnelle dans nos hôpitaux pour affronter cela? Prévoit-on une stratégie de communication appropriée pour les professionnels de la santé?

Nous pouvons nous réjouir de toutes les initiatives prises partout pour combattre le coronavirus. Le plasma sanguin de patients guéris pourrait guérir d'autres patients. Cette technique s'est avérée efficace contre d'autres virus. Cette technique est-elle déjà testée dans des hôpitaux belges? Si oui, dans quels hôpitaux, et quelle sera la suite réservée à ces tests?

Selon l'Académie de médecine, les lits de soins

wachten.

Ik heb u ook gevraagd of het niet relevant zou zijn om verlies van reuk- en smaakzin in de officiële lijst van COVID-19-symptomen op te nemen?

Wat zijn de gevalideerde serologische testen? Welke doelstelling moet er bereikt worden? Aan welk gebruik en strategie denkt u? Zal Sciensano richtlijnen opstellen of zullen de voorschrijvende artsen over enige vrijheid beschikken?

01.19 Sophie Rohonyi (DéFI): *Vele handelaars zoeken oplossingen om hun activiteiten te hervatten én daarbij hun personeel en cliënteel te beschermen. Een supermarkt heeft een soort van tunnel geïnstalleerd waarin de klanten met hun winkelkar door een ozonnel lopen die geacht wordt virussen en bacteriën te doden. Wat is uw mening over dergelijke ozondesinfectiemethoden? Is dit wetenschappelijk onderbouwd? Zo ja, wat zijn uw conclusies?*

De FOD Volksgezondheid zou beslist hebben om zijn personeel een compensatiepremie toe te kennen in de vorm van een cheque van 30 euro die besteed kan worden bij Colruyt of Okay. Klopt dat? Zo ja, hoe valt die premie te verantwoorden? Doen de andere FOD's dit ook? Waarom kan dat bedrag enkel uitgegeven worden in de winkels van Colruyt? Valt dit initiatief onder de regels voor de overheidsopdrachten, en zo niet, waarom niet?

Vorige vrijdag publiceerden een aantal gezondheidswerkers een open brief aan de politiek waarin de vinger gelegd wordt op het gebrek aan beschermingsmateriaal, reagentia en geneesmiddelen, en op het gebrek aan transparantie in de besluitvorming. Volgens hen blijft de situatie zorgwekkend en mag er gevreesd worden voor een tweede besmettingsgolf. Hebben onze ziekenhuizen de operationele capaciteit om een tweede golf het hoofd te bieden? Zal er een gepaste communicatiestrategie worden uitgewerkt ten behoeve van de gezondheidswerkers?

Alle initiatieven die her en der ontwikkeld worden om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, stemmen tot vreugde. Bloedplasma van COVID-19-patiënten die genezen zijn zou kunnen dienen voor de behandeling van andere patiënten. Deze techniek is efficiënt gebleken tegen andere virussen. Werd deze techniek al getest in Belgische ziekenhuizen? Zo ja, in welke ziekenhuizen, en wat zal er verder gebeuren op dit vlak?

Volgens de Académie de médecine moeten de ic-

intensifs doivent être réservés aux patients pour lesquels une issue positive ou acceptable est attendue, sur base de critères objectifs. En pratique, il est difficile pour des urgentistes d'apprécier la capacité d'un patient à supporter une ventilation par intubation. Quelle est votre position par rapport à de telles recommandations? Les généralistes des maisons de repos recevront-ils des recommandations du Centre de crise? Pouvez-vous détailler les mesures pour maintenir les seniors qui ont besoin d'oxygène en milieu hospitalier? Comment se concrétise la solidarité entre hôpitaux et maisons de repos? Que prévoit-on pour inviter les patients à ne pas renoncer aux soins urgents pour éviter une aggravation de leur état? Tous les hôpitaux ont-ils pu organiser un circuit distinct pour les patients COVID-19 et les autres? Ont-ils assez de masques, gants et gel pour les patients en consultation?

Le CNS a confirmé un déconfinement à partir du 4 mai, en fonction des paramètres sanitaires. Il faut néanmoins réunir les conditions, notamment le port du masque. Or, la distribution des masques en tissu s'organise seulement. Quelle est la stratégie et le timing pour que chaque Belge dispose de son masque d'ici au 4 mai? Est-il exact que des fournisseurs ne peuvent plus livrer les commandes de masques avant le 25 mai? Comment garantir une distribution via les services communaux, alors que ceux-ci seront fermés les 1^{er}, 2 et 3 mai? Est-il bien raisonnable de tabler sur une livraison aux services communaux le 30 avril? Est-il dès lors réaliste de déconfiner dès le 4 mai?

Le déconfinement en question est conditionné à: une baisse constante des admissions à l'hôpital, des tests massifs, le suivi des personnes contaminées et de leurs proches. Aujourd'hui, aucune de ces conditions n'est remplie. Par conséquent, quelle est la stratégie et le timing prévus pour que chaque Belge dispose de son masque d'ici le 4 mai, mais aussi pour remplir nos objectifs en matière de tracing et de testing? Tous les médecins généralistes disposeront-ils des kits de dépistage, de protections, et d'explications sur la procédure à suivre? Comment comptez-vous régler les problèmes d'acheminement des échantillons entre les lieux de prélèvement et les labos? Allez-vous généraliser les équipes mobiles? Les médecins de l'armée et la médecine du travail vont-ils être sollicités? Dans quelle mesure les

bedden voorbehouden blijven voor patiënten voor wie op basis van objectieve criteria een positief of aanvaardbaar ziekteverloop verwacht mag worden. In de praktijk is het voor spoedartsen moeilijk om in te schatten of een patiënt kunstmatige beademing met intubatie goed zal kunnen verdragen. Hoe staat u tegenover dergelijke aanbevelingen? Zullen de huisartsen die in de woon-zorgcentra werken aanbevelingen krijgen van het crisiscentrum? Welke maatregelen worden er genomen om bejaarden die extra zuurstof nodig hebben in het ziekenhuis te houden? Hoe komt de solidariteit tussen ziekenhuizen en woon-zorgcentra tot uiting? Wat doet men om te voorkomen dat patiënten niet-COVID-19-gelieerde dringende zorg uitstellen, waardoor hun toestand mogelijk verergert? Hebben alle ziekenhuizen aparte circuits georganiseerd voor COVID-19-patiënten, die afgescheiden zijn van de afdelingen voor andere patiënten? Hebben zij voldoende mondmaskers, handschoenen en handgel voor de patiënten die op consult komen?

De NVR heeft een exit uit de lockdown bevestigd vanaf 4 mei, afhankelijk van de gezondheidsparameters. Wel moet er aan bepaalde voorwaarden voldaan worden, zoals het dragen van een mondmasker. De verdeling van stoffen mondmaskers komt nu pas op gang. Welke strategie en welk tijdpad worden er gevolgd om elke Belg een mondmasker te bezorgen tegen 4 mei? Klopt het dat de leveranciers de bestellingen niet kunnen bijhouden en dat er geen mondmaskers meer geleverd kunnen worden vóór 25 mei? Hoe kan men ervoor zorgen dat er mondmaskers verdeeld worden via de gemeentelijke diensten, in de wetenschap dat die op 1, 2 en 3 mei gesloten zullen zijn? Kan men er redelijkerwijs wel van uitgaan dat die diensten zelf tegen 30 april beleverd zullen zijn? Is het dan wel realistisch om de lockdownmaatregelen af te bouwen vanaf 4 mei?

De exit uit de lockdown is afhankelijk van een aantal parameters: zo moet het aantal ziekenhuisopnames gestaag blijven dalen, moet er massaal getest worden, en moeten besmette personen en hun omgeving gevolgd worden. Geen van die voorwaarden is momenteel vervuld. Welke strategie en welk tijdpad worden er derhalve gevolgd om elke Belg tegen 4 mei van een mondmasker te voorzien, maar ook om de doelstellingen inzake tracing en testing te bereiken? Zullen alle huisartsen kunnen beschikken over testkits, beschermingsmateriaal en uitleg over de te volgen procedure? Hoe zult u de problemen oplossen met het vervoer van de stalen tussen de plaats van de staalafname en het laboratorium? Zult u algemeen inzetten op mobiele teams? Zal er een beroep gedaan worden op de artsen van het leger en de arbeidsartsen? In

admissions de l'hôpital constituent-elles un indicateur permettant d'autoriser le passage à une phase annoncée ou un retour en arrière? Quel est le nombre fatidique à (ne pas) atteindre?

hoeveer is het aantal ziekenhuisopnames een indicator aan de hand waarvan er een volgende fase van de exit kan worden ingeluid of er een beslissing moet worden teruggedraaid? Hoe ver moet dat aantal nog zakken, en hoe hoog mag het vooral niet meer worden?

La presse révèle qu'une entreprise française (Sanofi) a développé une nouvelle technique de dépistage massif en collaboration avec une start-up américaine. Il s'agirait de tests à effectuer seul, à l'aide de son smartphone et d'un adaptateur réutilisable. L'intervention d'un professionnel de santé ou d'un laboratoire d'analyses biologiques ne serait plus nécessaire. Le résultat pourrait être obtenu en 30 minutes. Nos experts tiennent-ils compte de ces initiatives chez nous et à l'étranger? Existe-t-il des contacts au niveau international, des échanges d'information et de bonnes pratiques? Vous engagez-vous à revoir l'arrêté royal interdisant les autotests et tests rapides, dès le moment où ils seront fiables et certifiés?

Volgens de pers heeft een Frans bedrijf (Sanofi) in samenwerking met een Amerikaanse start-up een nieuwe techniek ontwikkeld om massaal te kunnen testen. Het zou gaan over een zelftest, die uitgevoerd wordt met behulp van de smartphone en een herbruikbare adapter. Er zou geen gezondheidswerker of labo voor biologische analyse meer aan te pas komen. Binnen 30 minuten heeft men het resultaat. Houden onze experts rekening met dergelijke initiatieven in België en in het buitenland? Zijn er contacten op het internationale niveau, worden er informatie en good practices uitgewisseld? Zult u het koninklijk besluit tot instelling van een verbod op zelftests en sneltests herzien zodra blijkt dat die tests betrouwbaar en gecertificeerd zijn?

Les tests de sérologie sont en voie de développement. Le président du Conseil scientifique français estime cependant qu'un test sérologique réalisé trop tôt sur un patient contaminé pourrait donner un résultat faussement négatif et que l'immunité des personnes concernées ne durerait en réalité que de 3 à 6 mois. L'OMS a également demandé aux États d'utiliser les tests sérologiques "avec précaution", en raison des nombreuses questions autour de la façon dont l'immunité au COVID-19 se construit. Dans quelle mesure votre gouvernement tient compte de ces informations, notamment dans l'optique du déconfinement? Qu'en pensent les experts du RMG?

Er wordt volop gewerkt aan de ontwikkeling van serologische tests. De voorzitter van de Franse Conseil scientifique stelt evenwel dat het testresultaat bij een besmette patiënt die te vroeg getest wordt, valsnegatief kan zijn, en dat de betrokkene in werkelijkheid slechts 3 à 6 maanden immuun blijft. De WHO heeft de staten ook gevraagd 'behoedzaam' om te gaan met serologische tests, omdat er nog veel vragen zijn over de manier waarop er immuniteit tegen het coronavirus wordt opgebouwd. In hoeverre houdt uw regering rekening met deze informatie in het licht van de exit uit de lockdown? Wat denken de experts van de RMG hierover?

Lors de la réunion du CNS du 15 avril 2020, il a été décidé que le port du masque de confort – en tissu – était conseillé et que cela passerait notamment par une ligne de production nationale. Toutefois, cet objectif ne serait pas maintenu et le gouvernement fédéral mettrait en place une solution de rechange, à savoir la mise à disposition de morceaux de filtre à apposer dans les masques en tissu réalisés par la population. De nombreuses communes du pays ont prévu la distribution de masques de tissu à leur population, et je ne cite pas les initiatives bénévoles, et associations qui démontrent une chaîne de solidarité tout à fait remarquable. Encore une fois, le gouvernement fédéral n'assume pas une décision, et l'image donnée est confuse. Pour quelles raisons la ligne de production nationale serait-elle abandonnée? S'oriente-t-on vers la mise à disposition de filtres? Comment s'organiserait

Op de bijeenkomst van de NVR van 15 april 2020 werd er beslist dat het dragen van een stoffen mondmasker, een zogenaamd comfortmasker, geadviseerd wordt, en dat er een nationale productielijn zou worden opgezet. Die doelstelling zou echter niet gehandhaafd worden, en de federale regering zou uitkijken naar een alternatief, te weten het verstrekken van filtermateriaal dat in de door de bevolking zelf gestikte stoffen maskers moet worden gelegd. Heel wat gemeenten hebben voorbereidingen getroffen om stoffen maskers uit te delen aan de bevolking, en daarnaast zijn er ook heel wat vrijwilligers aan het naaien gegaan, en ook verenigingen hebben de hand aan de ploeg geslagen, kortom, er is een geweldige solidariteitsbeweging op gang gekomen. Eens te meer voert de federale regering een beslissing niet uit, en wordt er vooral verwarring gezaaid. Waarom

cette distribution éventuelle, dans quel délai et quelles seraient les quantités prévues?

wordt er afgestapt van een nationale productielijn? Zullen er veeleer filters ter beschikking worden gesteld? Hoe zal die distributie eventueel georganiseerd worden, binnen welke termijn en in welke hoeveelheden?

Qu'y répondez-vous? Pourquoi avoir prévu des étapes aussi courtes?

Wat antwoordt u daarop? Waarom heeft men in dergelijke korte stappen voorzien?

L'armée affirme pouvoir aider à réaliser les tests. Avez-vous envisagé cette possibilité? Allez-vous réintégrer les laboratoires agréés pour augmenter la capacité de dépistage?

Het leger beweert dat het kan helpen bij de uitvoering van de tests. Hebt u die mogelijkheid overwogen? Zult u ook de erkende laboratoria inschakelen om de testcapaciteit te kunnen opdrijven?

De nombreux experts s'inquiètent des étapes présentées à l'issue du CNS vendredi dernier, les conditions d'un déconfinement n'étant pas remplies. Les admissions à l'hôpital ne sont toujours pas inférieures à 100 par jour et nous n'arrivons pas aux 25 000 tests quotidiens.

Tal van experts maken zich zorgen over de fasering die werd voorgesteld na afloop van de bijeenkomst van de NVR vorige vrijdag, omdat de voorwaarden voor een exit uit de lockdown niet vervuld zijn. Het aantal ziekenhuisopnamen is nog niet gezakt onder de 100 per dag en het streefcijfer van 25.000 tests per dag wordt niet bereikt.

D'importantes questions relatives au respect de la vie privée subsistent si l'on veut recourir à une application mobile ou à des *call centers*.

Het gebruik van een app of het inschakelen van callcenters blijft belangrijke vragen oproepen inzake het respect voor de privacy.

Le port du masque en tissu sera obligatoire dans moins d'une semaine: il y a urgence.

Over minder dan een week zal het dragen van een stoffen mondkapje verplicht zijn: er is haast bij.

Les experts craignent une deuxième vague d'épidémie. J'attends des réponses très précises car l'inquiétude est grande. Les dates annoncées pour les phases de déconfinement, par semaines successives, ne tiennent pas compte du délai de 15 jours nécessaire pour pouvoir évaluer l'effet des mesures prises.

De experts vrezen een tweede besmettingsgolf. Ik verwacht zeer duidelijke antwoorden, want de ongerustheid is groot. De data die in het vooruitzicht gesteld worden voor de fasering van de exit, waarbij er telkens één week vooruitgekeken wordt, houden geen rekening met het feit dat het 14 dagen duurt voor het effect van de maatregelen zichtbaar wordt.

Il me revient que l'armée pourrait contribuer aux tests. Une formation est-elle prévue à cet effet?

Naar verluidt zou het leger een bijdrage kunnen leveren aan de testing. Zal er een opleiding op dat vlak worden ingericht?

Allez-vous enfin réintégrer les laboratoires qui avaient été exclus au profit des firmes pharmaceutiques, pour pouvoir augmenter notre capacité de *testing*?

Zult u, ten slotte, de laboratoria die van de analyses uitgesloten werden ten voordele van de farmaceutische bedrijven opnieuw opvissen om onze testcapaciteit te kunnen opschalen?

01.20 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): J'ai constaté lors de la précédente réunion que vous souhaitiez de plus amples informations sur la *task force*. Ce support visuel en détaille la structure. On y observe que plusieurs pistes ont été explorées concomitamment.

01.20 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): Ik merkte in de vorige vergadering dat er behoefte was aan meer informatie over de taskforce. Ik toon op een slide de structuur van de taskforce. Daar is af te lezen dat er op verschillende sporen tegelijk is gewerkt.

(*En français*) Le premier groupe de travail consacré au *testing* est piloté par Emmanuel André, qui travaille aussi pour le laboratoire de référence à Louvain. Deux autres, pour la médecine et pour

(*Frans*) De eerste werkgroep die belast is met de coronatests staat onder leiding van Emmanuel André, die ook voor het referentielabo in Leuven werkt. Twee andere werkgroepen, die zich

l'équipement médical, sont gérés par Xavier De Cuyper de l'AFMPS. M. Gino Claes, du SPF Santé publique, s'occupe du groupe chargé des masques, gants et blouses. Enfin, l'armée apporte sa contribution pour la distribution.

Y participent également de nombreux experts qui s'y adjoignent en fonction des besoins. Une équipe de treize personnes se dédie à l'acquisition: ils connaissent le monde médical mais aussi la Chine et les autres pays fournissant ce matériel. Le SPF Santé, Le SPF Économie et la douane nous renforcent également. Bien entendu, il y a aussi l'input des Régions.

Ces groupes de travail entretiennent des relations très étroites avec le Risk Assessment Group (RAG) et le Risk Management Group (RMG), deux organisations autonomes et indépendantes de la *task force* "shortages", qui ont été créées pour répondre à une demande internationale.

Le RAG analyse le risque pour la population sur la base des données épidémiologiques et scientifiques.

Le RAG a cette compétence. Le RMG, composé de nombreux experts, décide sur base de l'avis du RAG des mesures nécessaires pour la santé publique. Ce groupe décide de manière autonome des priorités pour le *testing* et le matériel.

Le *testing* sert à diagnostiquer les patients contaminés et pouvant contaminer les autres. Il permet aussi de prendre des mesures plus ciblées, par exemple dans les maisons de repos ou pour les infirmières à domicile. Les tests seront essentiels dans la phase de déconfinement.

Les tests PCR diagnostiquent les contaminations de façon fiable. Nous mettrons aussi sur le marché des tests antigènes développés par l'entreprise wallonne Coris, qui seront utilisés pour trier les patients. Si le test est négatif, un test PCR est toujours réalisé.

Les tests sérologiques et d'immunité sont utilisés pour déterminer, avec la prudence qui s'impose, qui a contracté le virus il y a quelques semaines.

toespitsen op het geneeskundige aspect en het medisch materiaal, worden aangestuurd door Xavier De Cuyper van het FAGG. De heer Gino Claes van de FOD Volksgezondheid leidt de werkgroep die instaat voor de mondkmaskers, handschoenen en schorten. Ten slotte biedt het leger ondersteuning voor de verdeling van de goederen.

Tal van experts sluiten zich afhankelijk van de behoeften bij de werkgroepen aan. Een dertienkoppig team gaat over de aankoop: de leden zijn vertrouwd met de medische wereld, maar ook met China en met de andere landen die materiaal aanleveren. We krijgen ook versterking van de FOD Volksgezondheid, de FOD Economie en de douane. De Gewesten zijn er natuurlijk ook bij betrokken.

Die werkgroepen onderhouden zeer nauwe contacten met de Risk Assessment Group (RAG) en de Risk Management Group (RMG), twee organisaties die autonoom en onafhankelijk zijn van de taskforce "shortages", die werden opgericht om aan een internationale vraag te voldoen.

De RAG analyseert het risico voor de bevolking op basis van de epidemiologische en wetenschappelijke gegevens.

De RAG is hiervoor bevoegd. De RMG, waarin verscheidene experts zetelen, stemt haar beslissingen over de maatregelen ten behoeve van de volksgezondheid af op het advies van de RAG en beslist autonoom welke prioriteiten er gelden voor de tests en het materiaal.

Testing is noodzakelijk om vast te stellen welke patiënten besmet zijn en het virus dus kunnen doorgeven aan anderen. Dankzij de tests kunnen de maatregelen ook worden gefinetuned, bijvoorbeeld in de woon-zorgcentra of voor de thuisverpleegkundigen. Tests zijn een cruciaal element in de uitfasering van de lockdown.

Met behulp van de PCR-tests kunnen besmettingen op een betrouwbare manier worden gediagnosticeerd. We zullen ook antigenetests ter beschikking stellen, die door de Waalse firma Coris werden ontwikkeld en zullen worden gebruikt voor de triage van patiënten. In geval van een negatief testresultaat wordt er steeds nog een PCR-test uitgevoerd.

De serologische tests en de immuniteitstests worden gebruikt om met de nodige omzichtigheid te bepalen wie het virus enkele weken geleden heeft opgelopen.

Nous avons contacté de nombreux laboratoires cliniques et avons partout constaté un manque d'écouvillons, de réactifs, de machines. Une difficulté supplémentaire, c'est qu'ils ont tous des machines, des fournisseurs, et des réactifs différents.

Nous avons contacté de nombreux fournisseurs, dont Roche, QIAGEN, Thermo Fisher, bioMérieux, etc.

Ces fournisseurs ne pouvaient garantir d'atteindre 10 000 tests par jour. Nous avons donc choisi une autre voie.

Pour déterminer l'écosystème permettant ces tests à plus grande échelle, nous avons contacté les universités, les industries pharmaceutiques, les laboratoires, les fournisseurs, les systèmes d'information, les machines de test, les services d'authentification. Nous avons aussi travaillé avec Sciensano, l'AFMPS, le laboratoire de référence pour augmenter cette capacité de *testing*.

(En néerlandais) L'université de Namur a établi un protocole visant à économiser les réactifs et celle de Liège a développé une méthode devant permettre de tester à beaucoup plus grande échelle. Tous les laboratoires universitaires utilisent désormais cette méthode.

De nombreuses universités et entreprises nous ont proposé des méthodes afin de pouvoir tester rapidement et à grande échelle. Nous nous sommes efforcés d'associer autant de laboratoires que possible. Les laboratoires cliniques sont en liaison avec la première ligne, d'où ils reçoivent des échantillons à tester.

Nous tâchons également de maintenir les machines et les réactifs dans notre pays en créant une plateforme centrale sur laquelle nous procédons à un inventaire global. L'entreprise Thermo Fischer est disposée à fournir des garanties pour les réactifs et les écouvillons.

Afin d'assurer le suivi de l'ensemble du système, nous avons fait valider les systèmes informatiques par des parties externes et nous avons sollicité l'aide d'entreprises pour mettre sur pied la logistique.

Ugen Tec a fait en sorte que la validation des résultats des machines PCR puisse avoir lieu. Le système MIPS permet aux informations de transiter

We hebben met vele klinische labo's contact opgenomen en hebben vastgesteld dat er overall een tekort is aan neus- en keelwissers, reagentia en analyseapparatuur. Een bijkomend probleem is dat alle labo's werken met verschillende machines, leveranciers en reagentia.

We hebben contact opgenomen met talloze leveranciers, waaronder Roche, QIAGEN, Thermo Fisher, bioMérieux, enz.

Die leveranciers konden niet garanderen dat ze een testcapaciteit van 10.000 testen per dag zouden bereiken. Daarom hebben we voor een andere oplossingspiste gekozen.

Om vorm te geven aan het ecosysteem dat die testen op grotere schaal mogelijk zou maken, hebben we met de universiteiten, de farmaceutische bedrijven, de laboratoria, de leveranciers, de ICT-bedrijven, de testcentra en de certificeringsinstellingen contact opgenomen. We hebben ook met Sciensano, het FAGG en het referentielaboratorium samengewerkt voor de uitbreiding van die testcapaciteit.

(Nederlands) De universiteit van Namen heeft een protocol gemaakt om reagentia te sparen en die van Luik heeft een methode ontwikkeld om op veel grotere schaal te kunnen testen. Alle universitaire labo's gebruiken die nu.

Veel universiteiten en bedrijven hebben ons manieren aangeboden om snel en op grote schaal te kunnen testen. We hebben geprobeerd zoveel mogelijk labo's te betrekken. Klinische labo's zijn verbonden met de eerste lijn en krijgen van daaruit te testen stalen.

We proberen ook machines en reagentia in ons land te houden door een centraal platform op te richten waarop we alles inventariseren. Thermo Fischer is bereid garanties te bieden voor reagentia en voor wissers.

Om het hele systeem op te volgen, hebben we informaticasystemen laten valideren door externe partijen en de hebben we aan bedrijven hulp gevraagd om de logistiek op poten te zetten.

Ugen Tec heeft ervoor gezorgd dat de validatie van de resultaten van de PCR-machines kan plaatsvinden. Het MIPS-systeem laat toe dat

du médecin vers le laboratoire et vice versa. Microsoft a fait en sorte que le tout puisse être intégré dans le *cloud*. DexMach a fait en sorte que la configuration de ce *cloud* puisse être liée dans son ensemble au système eHealth et aux différents modules du cyberlab, tandis que itsme sert à procéder à l'authentification des médecins qui effectuent les tests.

Tous les laboratoires de la plate-forme centrale ont été validés par le laboratoire de référence et sont soumis aux mêmes contrôles de qualité.

Ces laboratoires travaillent au prix coûtant, indépendamment de l'INAMI et sans système de remboursement. Pour les hôpitaux et les laboratoires cliniques, un remboursement est prévu pour autant qu'ils observent les critères du RMG.

Jusqu'ici, Sciensano ne faisait pas état de tous les tests. Le chiffre était proche de 10 000 tests par jour depuis un certain temps déjà et, depuis le 22 avril, il est supérieur à ce nombre. Avec 15 000 tests par jour hier et avant-hier, nous faisons mieux que beaucoup de nos voisins.

La capacité actuelle dépasse donc déjà les 25 000 tests et est largement supérieure au nombre de tests effectués. En effet, les critères de test sont relativement stricts. Le RAG et le RMG souhaitent éviter une saturation. J'ai déjà insisté à plusieurs reprises sur la nécessité d'un assouplissement des critères de test et selon les derniers critères, toute victime potentielle du COVID-19 devra être testée, quelle que soit la gravité des symptômes. Ces nouveaux critères seront appliqués à partir du 4 mai.

En outre, toute personne vivant en collectivité pourra être testée. Ce sera le cas également de toutes les nouvelles personnes entrant dans une structure collective.

Afin de mettre en œuvre la nouvelle stratégie de test, des concertations ont lieu pour le moment avec les médecins généralistes et les centres de pré-tri. Ils doivent disposer de suffisamment de matériel de protection pour pouvoir procéder aux tests en toute sécurité.

La capacité peut atteindre jusqu'à 40 000 tests par jour rien que sur la plate-forme centrale si l'on y ajoute un troisième *shift* quotidien. Ce n'est donc pas une question de matériel, mais bien de personnel. La volonté d'assurer ce troisième *shift* est réelle.

Le nombre de tests qui seront réalisés en définitive

informatie van de arts naar het labo stroomt en weer terug. Microsoft heeft ervoor gezorgd dat alles in de cloud kan gebeuren. DexMach heeft ervoor gezorgd dat de hele configuratie van die cloud kan worden gelinkt aan het eHealthsysteem en met de verschillende modules van het cyberlab en itsme dient om de authenticatie te doen van de artsen die de testen afnemen.

Alle labo's van het centraal platform zijn door het referentielabo gevalideerd en ondergaan dezelfde kwaliteitscontroles.

Die labo's werken tegen kostprijs, buiten het RIZIV om en zonder terugbetalingssysteem. Voor de ziekenhuizen en de klinische labs wordt wel met terugbetaling gewerkt, op voorwaarde dat ze zich houden aan de criteria van de RMG.

Sciensano rapporteerde tot nog toe niet alle tests. We zaten al een hele tijd tegen 10.000 tests per dag aan en sinds 22 april boven dat getal. Met 15.000 tests per dag gisteren en eergisteren, doen we het beter dan veel van onze buurlanden.

De capaciteit vandaag is dus al hoger dan 25.000 testen en ligt ver boven het aantal uitgevoerde testen. Dat komt doordat de testcriteria behoorlijk strikt zijn. De RAG en de RMG willen geen overbelasting. Ik heb al meerdere keren aangedrongen op een versoepeling van de testcriteria en volgens de nieuwste criteria moet elk mogelijk slachtoffer van COVID-19 worden getest, ongeacht de ernst van de symptomen. Die nieuwe criteria gaan op 4 mei in.

Daarnaast zal ook elke persoon in een collectiviteit getest kunnen worden, alsook iedereen die nieuw binnenkomt in een collectieve structuur.

Om de nieuwe teststrategie uit te voeren, loopt momenteel overleg met de huisartsen en de triageposten. Daar moet voldoende beschermend materiaal zijn om de testen op een veilige manier te kunnen afnemen.

De capaciteit kan worden opgetrokken tot 40.000 testen per dag op het centraal platform alleen, als we daar een derde shift per dag toevoegen. Het is dus geen zaak van materiaal, maar van personeel. De bereidheid om die derde shift te draaien is er.

Hoeveel tests er uiteindelijk zullen worden

dépend de davantage de facteurs que la seule capacité de test. Le nombre de patients, ainsi que le déroulement des opérations, jouent un rôle.

Sur l'ensemble des tests, 0,3 % fournissent des échantillons qui ne peuvent finalement pas être analysés. Des erreurs humaines, comme un enregistrement fautif dans le système, sont parfois en cause. Il arrive également que des tests soient attribués à une infrastructure alors qu'elle en disposait déjà ou que des résidents de MRS refusent de se soumettre au test.

En ce qui concerne le test de détection d'antigènes, 85 000 de ces tests ont été distribués entre-temps et ce sont les médecins des hôpitaux qui décident de leur utilisation. Lorsqu'un test est négatif, un test PCR est toujours réalisé.

J'en arrive aux tests d'immunité. Une partie considérable des tests sérologiques ne satisfont pas aux exigences de qualité. Nous ne pouvons pas arrêter les tests bénéficiant d'un marquage CE; nous pouvons stopper les autres. Nous avons décidé de procéder à une validation supplémentaire. Celle-ci sera mise en place par l'AFMPS et le laboratoire de référence, et sera réalisée par les universités. Nous avons également décidé de constituer un stock de tests validés dans les laboratoires afin que nous en ayons suffisamment lorsque nous en aurons besoin. Il est important que les laboratoires cliniques prennent en charge les étapes suivantes parce que ce sont eux qui devront effectuer les tests sérologiques.

(En français) Les labos cliniques n'avaient pas accès à certains kits de certains fournisseurs, qui avaient demandé une lettre de l'État pour sécuriser une partie de leur production.

(En néerlandais) Le déploiement des tests sérologiques s'est opéré par l'entremise des laboratoires cliniques selon les critères validés par le biais du RMG. Le personnel soignant sera soumis à un screening et à un suivi. Des études vont être menées auprès de certains groupes cibles afin d'observer comment le virus s'est propagé. Nous voulons assurer dès à présent la préservation et la disponibilité des tests et faire passer les prochaines commandes par les laboratoires cliniques.

Un protocole INAMI est encore en négociation concernant la sérologie. D'ici la fin de la semaine, la clarté devra être faite quant à l'ampleur et au délai du remboursement à cet égard. Nous devons donc effectivement continuer à tester de manière

afgenomen, hangt van meer factoren af dan de testcapaciteit alleen. Het aantal patiënten speelt een rol en ook het verloop van de staalnames.

Van alle testen levert 0,3 % niet-analyseerbare stalen op. Het gaat soms om menselijke fouten zoals een verkeerde registratie in het systeem. Soms worden tests toegewezen aan een voorziening die al andere testen had of soms weigeren bewoners van een wzc om een test te ondergaan.

Wat de antigenetest betreft, er zijn ondertussen zo'n 85.000 testen verdeeld en het zijn de artsen in de ziekenhuizen die beslissen om ze af te nemen. Bij een negatieve test wordt ook altijd een PCR-test afgenomen.

Ik kom dan bij de immuniteitstesten. Een substantieel deel van de serologische tests voldoet niet aan de kwaliteitseisen. De CE-gemarkeerde tests kunnen we niet tegenhouden, de andere wel. We hebben beslist een extra validatie te doen. Die wordt opgezet door het FAGG en het referentielab, en uitgevoerd door de universiteiten. We hebben ook beslist om de labs gevalideerde tests te laten stockeren om er voldoende te hebben als we ze nodig hebben. Het is belangrijk dat de volgende stappen door de klinische labs worden genomen, want zij zullen de serologische testen moeten uitvoeren.

(Frans) De klinische laboratoria hadden geen toegang tot bepaalde testkits van bepaalde leveranciers, die een brief van de Staat gevraagd hadden om een deel van hun productie veilig te stellen.

(Nederlands) De uitrol van de serologische tests gebeurt via de klinische labo's volgens criteria die worden gevalideerd via de RMG. Het zorgpersoneel zal worden gescreend en opgevolgd. Er komen studies in bepaalde doelgroepen om te kijken hoe het virus zich heeft verspreid. We willen de testen vandaag al veilig en beschikbaar stellen en de volgende bestellingen laten verlopen via de klinische labo's.

Over de serologie wordt nog onderhandeld over een RIZIV-protocol. Tegen eind deze week zal duidelijk moeten zijn wat hier aan terugbetaling tegenover staat en wanneer. We zullen dus inderdaad doorlopend moeten blijven testen. Serologische

ininterrompue. Les tests sérologiques effectués sur les banques de sang indiquent que le virus s'est propagé parmi 3 à 5 % de la population. Ce pourcentage étant toujours très faible, nous continuerons à tester.

Nous avons à disposition suffisamment de tests pour déployer la capacité de test sur le terrain. Les laboratoires cliniques peuvent par ailleurs acheter eux-mêmes des réactifs pour les tests sérologiques.

Un Comité national d'examen des contacts a été créé. Cette matière demeure certes une compétence exclusive des entités fédérées, mais nous devons unir nos compétences pour faire de l'examen des contacts une réussite. À l'échelon fédéral, nous allons mettre à disposition davantage de tests et proposer notre infrastructure eHealth à l'appui de l'ensemble de la gestion des données.

Dans un souci d'uniformité, les différents scripts utilisés par les agents des centraux d'appel seront rédigés par une équipe interfédérale. La technologie des centraux d'appel sera également mise à la disposition des entités fédérées. Les régions devront se charger du recrutement et de la formation des agents des centraux d'appel et de plusieurs agents de terrain, capables de suivre sur place qui a été en contact avec qui.

Nous attendons des personnes qui présentent de légers symptômes, qu'elles prennent contact avec leur médecin généraliste qui décidera éventuellement de procéder à un test, soit dans son cabinet soit dans un centre de triage. Ces tests seront traités dans le circuit des hôpitaux et des laboratoires cliniques. L'enquête ayant trait aux contacts se déroulera de nouveau à l'échelon de la plateforme centrale et par l'entremise des centres de triage. La procédure sera traduite aujourd'hui encore ou demain dans des accords clairs avec les médecins généralistes, les centres de triage et les hôpitaux.

En ce qui concerne le matériel de protection individuel: tous les pays du monde sont en quête des mêmes produits et du même matériel et dans un marché mondialisé, notre dépendance à l'égard d'autres pays est énorme.

Nous avons pris contact avec les fournisseurs habituels afin de les inciter à continuer à approvisionner les hôpitaux, les MRS, les infirmiers à domicile et d'autres institutions. Le gouvernement fédéral n'a pas été le seul à agir, des grossistes et d'autres acteurs ont pu poursuivre en partie les livraisons. Nous avons recherché de nouveaux

testen op bloedbanken wijzen uit dat het virus zich ongeveer in 3 tot 5 % van de bevolking heeft verspreid. Dat is nog bijzonder weinig en daarom zullen we blijven testen.

We hebben voldoende testen ter beschikking om de testcapaciteit uit te rollen op het terrein. Daarnaast kunnen de klinische labo's zelf reagentia aankopen voor de serologische testen.

Er is een nationaal comité Contactonderzoek opgericht. Dat blijft weliswaar een exclusieve competentie van de deelstaten, maar we moeten onze competenties samenbrengen om van het contactonderzoek een succes te maken. Federaal zullen we meer testen ter beschikking stellen en onze eHealthinfrastructuur aanbieden ter ondersteuning van alle gegevensbeheer.

De verschillende scripts die zullen worden gebruikt door de callcenteragenten, zullen interfederaal worden geschreven met het oog op uniformiteit. De technologie van de callcenters zal ook ter beschikking komen van de deelstaten. De regio's moeten zorgen voor de aanwerving en opleiding van de callcenteragenten en van een aantal *field agents*, die ter plaatse kunnen opvolgen wie in contact is geweest met wie.

Wij verwachten dat mensen met milde symptomen contact opnemen met hun huisarts, die dan beslist over een eventuele test, in de eigen praktijk of in een triagecentrum. Die testen zullen worden verwerkt in het circuit van de hospitalen en de klinische labo's. Het contactonderzoek zelf zal dan opnieuw gebeuren op het centrale platform en verlopen via de triagecentra. Dit zullen we vandaag of morgen concretiseren in duidelijke afspraken met de huisartsen, de triagecentra en de ziekenhuizen.

Wat betreft de persoonlijke beschermingsmaterialen: de hele wereld zoekt dezelfde producten en materialen, en in een geglobaliseerde markt zijn wij sterk afhankelijk van andere landen.

We hebben bestaande leveranciers gecontacteerd om hen aan te sporen om aan ziekenhuizen, wzc's, thuisverpleging en andere instellingen te blijven leveren. Niet alleen de federale overheid, maar ook groothandelaars en anderen zijn daarmee deels kunnen doorgaan. We hebben nieuwe leveranciers gezocht, Belgische stocks uit het buitenland

fournisseurs, rapatrié des stocks que la Belgique possédait à l'étranger et lancé une production nationale. Les priorités pour la distribution sont fixées par le RMG.

Nous avons découvert au démarrage de la *task force* qu'il y avait une pénurie générale et que les commandes étaient souvent détournées. Chaque pays européen a été confronté aux mêmes problèmes. Souvent, les matériaux commandés n'étaient pas non plus conformes. Il n'est pas rare qu'une commande de plusieurs millions de masques ne provient pas de la même usine mais arrive par lots de façon hétérogène, ce qui complique le contrôle de qualité. Avant le début de la *task force*, ce contrôle de qualité consistait en une vérification des certificats préalablement à la commande. Ceux-ci se sont parfois révélés falsifiés. La production sur place n'était pas non plus contrôlée. Parfois, les marchandises produites étaient de qualité insuffisante. Enfin, il n'y avait aucun contrôle de qualité en Belgique, hormis la vérification des certificats et un contrôle visuel des masques.

La *task force* a procédé à quelques modifications. Les fournisseurs sont contrôlés à la loupe. Nous avons constitué des équipes d'acheteurs professionnels ayant une connaissance approfondie des marchés. Nous sollicitons, en outre, l'expertise de nos diplomates et de nos agences commerciales. Un protocole de test de rechange a été instauré à partir du 14 avril et tous les lots sont contrôlés par un laboratoire belge. Nos représentants en Chine nous aident à effectuer les contrôles de qualité. Des actions judiciaires sont intentées en cas de qualité insuffisante des produits.

Nous avons développé un système de ticketing afin de centraliser toutes les offres. Il apparaît que 95 % des offres reçues sont inexploitable. Après le contrôle des garanties de qualité, nous procédons à l'examen des certificats. Des échantillons sont ensuite contrôlés sur place et ce n'est qu'à l'issue de ces différentes étapes que l'achat est officialisé. Il va de soi que tout cela prend du temps.

Dans le protocole de test alternatif, nous examinons de quelle manière les matériaux filtrants laissent passer certaines substances et de quelle manière certaines gouttes et certains liquides passent à travers le masque et sont exhalés. S'il apparaît par la suite que les certificats ne sont pas tout à fait en ordre, les masques sont autorisés à la vente après apposition d'un autocollant indiquant qu'ils sont conformes aux tests des laboratoires belges. Les

teruggebracht en een eigen productie opgezet. De verdelingsprioriteiten worden vastgelegd door de RMG.

Wij hebben bij de start van de taskforce ontdekt dat er een algemene schaarste was en dat bestellingen vaak werden ingepalmd. Elk Europees land kreeg daarmee te maken. Ook waren bestelde materialen vaak niet conform. Een grote miljoenenbestelling maskers komt heel vaak ook niet homogeen uit dezelfde fabriek en dan is kwaliteitscontrole niet evident. Vóór de start van de taskforce begon die kwaliteitscontrole met een controle op certificaten voor de bestelling. Die bleken soms vervalst. Er was ook geen controle op de productie ter plaatse. Soms bleken de geproduceerde goederen van onvoldoende kwaliteit. Er was ook geen kwaliteitscontrole in België behalve het controleren van de certificaten en een visuele controle van de maskers.

De taskforce heeft een aantal zaken veranderd. We doen een heel zware screening van de leveranciers. We hebben professionele aankoopteams samengesteld met kennis van de markten. We maken ook gebruik van de kennis van onze diplomaten en handelsagentschappen. Vanaf 14 april hebben we een alternatief testprotocol ingesteld, waarbij een Belgisch labo alle loten controleert. Onze mensen in China helpen om de kwaliteitscontrole te doen. Bij onvoldoende kwaliteit worden er juridische stappen gezet.

We hebben een centraal ticketingsysteem gemaakt om alle aanbiedingen te centraliseren. Van alle aanbiedingen die we kregen blijkt 95 % onbruikbaar. Na het controleren van kwaliteitsgaranties worden de certificaten nagekeken. Daarna wordt er ter plaatse een controle van stalen gedaan en dan pas wordt er overgegaan tot aankoop. Dat kost natuurlijk allemaal tijd.

In het alternatieve testprotocol kijken we op welke manier het filtermateriaal bepaalde stoffen doorlaat en op welke manier bepaalde druppels en vloeistoffen door het masker heen komen en uitgedamd worden. Als daarna blijkt dat de certificaten niet volledig in orde zijn, dan worden de maskers vrijgegeven met een sticker die aangeeft dat ze conform zijn aan de tests van het Belgische labo. Maskers die niet voldoende afsluiten, krijgen

masques qui ne ferment pas suffisamment se voient également attribuer une mention en ce sens et peuvent être utilisés avec une bande autocollante. Certains masques ne répondent pas aux exigences, mais peuvent être mis en vente en tant que masques de confort.

Nous avons essayé d'effectuer une estimation du nombre de masques buccaux dont nous avons besoin jusqu'à fin août. Les hôpitaux, les MRS et les prestataires de soins infirmiers à domicile nous ont communiqué la quantité de masques dont ils pensent avoir besoin au point culminant de la crise. Nous y avons appliqué une marge de 25 %.

(En français) Les mêmes groupes ont été consultés pour déterminer les besoins en masques, gants, blouses et tout le reste.

Pour les commandes, il y a deux pistes parallèles, les Régions fournissant les institutions et collectivités de leur compétence. Vous pouvez observer la distribution du stock fédéral vers les hôpitaux et les médecins ces quatre dernières semaines: on a distribué 1,5 million de masques aux généralistes.

La ligne verte représente le nombre de masques nécessaires pour reconstituer les stocks stratégiques. On a commandé des masques chirurgicaux en quantité suffisante pour les distribuer à tous les groupes, même s'il faudra tenir compte de la demande des Régions d'en fournir à leurs collectivités aussi.

(En néerlandais) La situation demeure critique pour la livraison des masques FFP2. Nous sommes actuellement en mesure de répondre à toutes les demandes de livraisons d'urgence. Nous avons désormais aussi une capacité suffisante pour le gel hydroalcoolique.

Pour le Nocospray, le service Biocides est habilité à délivrer une autorisation de désinfectants. Les différents titulaires d'une autorisation affirment qu'il n'y a pas de pénurie, mais uniquement un problème de délais de livraison. Des produits de substitution peuvent être utilisés en attendant.

Nous avons lancé la production nationale de masques chirurgicaux. S'ils sont de bonne qualité, nous voulons en acheter 20 millions.

(En français) Deltrian aussi va produire des masques chirurgicaux, aux conditions négociées avec le gouvernement wallon.

daar ook een vermelding van en kunnen met kleefband gebruikt worden. Sommige maskers voldoen niet, maar kunnen wel nog vrijgegeven worden als comfortmasker.

We hebben geprobeerd een inschatting te maken van het aantal mondmaskers dat we nodig hebben tot eind augustus. Ziekenhuizen, wzc's en thuisverplegers hebben ons gemeld hoeveel zij denken nodig te hebben op het hoogtepunt van de crisis. Daarop hebben wij een marge van 25 % toegepast.

(Frans) We hebben een beroep gedaan op dezelfde werkgroepen om de behoeften aan mondmaskers, handschoenen, schorten en dergelijke te bepalen.

Wat de bestellingen betreft, worden er twee wegen tegelijk bewandeld. De Gewesten staan in voor de levering aan hun instellingen en voorzieningen. U kunt de verdeling van de federale stock aan de ziekenhuizen en artsen in de voorbije vier weken erop nakijken: we hebben 1,5 miljoen mondmaskers verdeeld onder de huisartsen.

De groene lijn staat voor het aantal mondmaskers dat nodig is om de strategische voorraad opnieuw aan te vullen. We hebben voldoende chirurgische maskers besteld voor alle groepen, ook om te voldoen aan de vraag van de Gewesten om dergelijke maskers aan hun voorzieningen te leveren.

(Nederlands) Voor de FFP2-maskers blijven we tegen een kritische grens aanzitten. Op dit moment kunnen we voldoen aan alle aanvragen voor noodleveringen. Ook voor de handgels hebben we nu voldoende capaciteit.

Wat Nocospray betreft, is de dienst Biociden bevoegd voor het afleveren van een toelating van ontsmettingsmiddelen. De verschillende toelatingshouders zeggen dat er geen tekort is, maar enkel een probleem met de levertijden. Ondertussen kunnen er alternatieve producten gebruikt worden.

We zijn gestart met de binnenlandse productie van chirurgische maskers. Als ze van voldoende kwaliteit zijn, willen we er 20 miljoen afnemen.

(Frans) Ook Deltrian zal chirurgische mondmaskers vervaardigen, aan de voorwaarden die met de Waalse regering uitonderhandeld werden.

(En néerlandais) Une circulaire de l'AFMPS autorise le recours à des solutions internes dans les hôpitaux. Souvent, ces dispositifs doivent être validés par les hôpitaux. Une dérogation leur est actuellement accordée. Un grand nombre de ces dispositifs médicaux innovants sont déjà utilisés.

Certains sont également exploités par différents développeurs industriels ou universitaires. Nous utilisons, par exemple, des essuie-glaces imprimés en 3D, produits par une entreprise belge.

Une attention particulière a été réservée à la réutilisation des matériaux, en recourant, par exemple, à la stérilisation par rayonnement gamma. La technique est déjà pratiquée dans certains hôpitaux. Nous étudions actuellement les développements ultérieurs de ce réemploi afin d'être en mesure de mieux gérer une éventuelle nouvelle pénurie lors de la deuxième vague de la pandémie. Une directive nationale a également été édictée en matière de réutilisation.

À l'échelon fédéral, nous avons lancé un appel d'offres pour les masques en tissu. Le ministre Geens s'occupe de la production nationale et de l'acquisition des 22 millions de filtres, mais les différents niveaux de pouvoir doivent fournir un effort collégial.

Dès que les choses auront été précisées à propos de l'utilisation des masques en tissu, ceux-ci seront aussi vendus dans les magasins. Nous devons veiller, ensemble, à disposer d'un nombre de masques suffisant. Les masques médicaux, chirurgicaux et FFP2 doivent rester réservés au personnel soignant. Le SPF Économie doit agir contre ceux qui vendent ce type de masques à des personnes qui ne font pas partie du personnel soignant. La distribution se poursuivra sur la base des critères fixés par le RMG.

En matière de respirateurs, tous les besoins ont été pourvus. Il n'y a jamais eu de problème dans les hôpitaux ni pour les respirateurs invasifs. Dans les MRS, confrontées à des besoins spécifiques, la *task force* a aidé les régions en assurant plusieurs livraisons urgentes. Nous avons aussi prêté main-forte à l'établissement de l'inventaire du nombre d'oxyconcentrateurs. Nous avons mis au point un système de ticketing afin d'organiser une meilleure circulation des appareils.

Nous avons également facilité un achat groupé afin d'aider les régions et de faire en sorte que des respirateurs soient disponibles en nombre suffisant dans les MRS.

(Nederlands) Een FAGG-circulaire laat toe om in de ziekenhuizen in-house-oplossingen te gebruiken. Heel vaak is validatie door de ziekenhuizen nodig. Er wordt dan een derogatie toegestaan. Heel wat van die innovatieve toepassingen worden al gebruikt.

Een aantal wordt ook door verschillende ontwikkelaars uit de industrie of de universiteiten gebruikt. Wij gebruiken bijvoorbeeld 3D-geprinte wissers die door een Belgisch bedrijf worden gemaakt.

Er is specifiek aandacht geweest voor het hergebruik van materialen, door bijvoorbeeld gammastralendecontaminatie. Sommige ziekenhuizen gebruiken die al. We bekijken nu de verdere ontwikkeling van dat hergebruik om een eventuele nieuwe penurie in de tweede golf beter te kunnen aanpakken. Er is ook een nationale richtlijn voor het hergebruik uitgevaardigd.

Wij hebben federaal een overheidsopdracht gelanceerd voor de textiele maskers. Minister Geens is bezig met de nationale productie en de 22 miljoen filters, maar het moet een inspanning worden van alle overheden.

Zodra er duidelijkheid is over het gebruik van textiele maskers, zullen er ook wel via de winkels op de markt komen. We moeten er allen samen voor zorgen dat er voldoende beschikbaar zijn. Medische maskers, chirurgische maskers en FFP2-maskers, moeten voorbehouden blijven voor mensen in de medische zorg. De FOD Economie moet optreden tegen mensen die toch medische maskers verkopen aan niet-medisch personeel. De distributie zal blijven verlopen via de criteria van de RMG.

Bij de beademingstoestellen zijn de noden ingevuld. In de ziekenhuizen en voor de invasieve beademingstoestellen is er nooit een probleem geweest. Bij de wzc's, die met specifieke noden kampen, heeft de taskforce de regio's geholpen via een aantal noodleveringen. Wij hebben ook helpen in kaart brengen over hoeveel oxyconcentratoren het gaat. Wij hebben een ticketingsysteem opgezet, zodat de toestellen beter konden circuleren.

Wij hebben ook een groepsaankoop gefaciliteerd om de regio's uit de nood te helpen en ervoor te zorgen dat er voldoende beademingstoestellen beschikbaar zijn in de wzc's.

Nous voulons assurer par le biais des tests sérologiques un suivi de la contamination des prestataires de soins. Plusieurs études sont déjà menées sur le sujet.

J'ai montré les chiffres concernant les équipements de protection individuels pour les médecins et les dentistes. Si des besoins spécifiques apparaissent, nous examinerons les possibilités d'y répondre. Il est important de constituer des stocks stratégiques pour se préparer à une résurgence éventuelle du coronavirus, de sorte que les livraisons puissent intervenir rapidement.

Les médecins actifs sur le terrain ont toute ma confiance. De très nombreux experts siègent au RAG et au RMG. Nous nous concertons en permanence avec eux. La semaine dernière, j'ai examiné au cours de deux réunions avec les laboratoires cliniques, ainsi que de plusieurs réunions avec les organisations de médecins généralistes, la question de leur implication effective. Cette concertation se déroule bien. Nous allons également intégrer les médecins généralistes et les laboratoires cliniques dans plusieurs sous-groupes de travail du comité pour le *testing* et l'examen des contacts.

Je puis vérifier le nombre de gants fournis aux infirmiers à domicile. Ils peuvent prendre contact si nécessaire avec le *chief medical officer*. Celui-ci peut toujours faire procéder à des livraisons urgentes.

(*En français*) Le remboursement des tests PCR suit la recommandation du RMG. Pour les plates-formes centrales, il n'y a pas de remboursement INAMI. Pour la sérologie, nous sommes en discussion avec l'INAMI et le RMG. Dans le contexte médical, le remboursement a du sens mais les entreprises qui veulent tester tout leur personnel devront le prendre à leur charge. Seuls 3 à 5 % de la population est positive à ces tests.

Même avec le marquage CE, les tests sérologiques n'étant pas toujours fiables, nous avons prévu une validation supplémentaire. Des recherches sont en cours sur le fonctionnement et la durée de l'immunité.

(*En néerlandais*) Nous aurons besoin de tous les laboratoires. Les laboratoires cliniques seront utilisés en première ligne. La plate-forme centrale sera utilisée dans le cadre de l'examen des contacts, pour la grande masse qui doit être traitée.

Via de serologische tests willen we opvolgen op welke manier zorgverstrekkers besmet zijn. Een aantal studies daarover loopt al.

Voor de persoonlijke beschermingsmiddelen bij de artsen en de tandartsen heb ik de cijfers getoond. Als er nog specifieke noden zouden zijn, dan bekijken we hoe we daaraan tegemoet kunnen komen. Het aanleggen van strategische stocks is belangrijk om voorbereid te zijn op een eventuele opflakking, zodat we snel kunnen leveren.

Ik heb veel vertrouwen in de artsen op het terrein. In de RAG en de RMG zitten heel veel experts. Wij overleggen permanent met hen. Ik heb vorige week twee meetings gehad met de klinische labo's en een aantal meetings met de huisartsenorganisaties om te bekijken hoe we hen effectief kunnen betrekken. Dat overleg loopt goed. Wij gaan de huisartsen en de klinische labo's ook opnemen in een aantal subwerkgroepen van het nationaal comité voor testing en contactonderzoek

Ik kan nagaan hoeveel handschoenen de thuisverplegers hebben gekregen. Als er een nood is, dan mogen zij de *chief medical officer* contacteren. Die kan altijd noodleveringen doen.

(*Frans*) Voor de terugbetaling van de PCR-tests wordt de aanbeveling van de RMG gevolgd. Voor de centrale platforms is er niet in een RIZIV-terugbetaling voorzien. Wat de serologie betreft zijn we in gesprek met het RIZIV en de RMG. In de medische context heeft de terugbetaling zin, maar de bedrijven die al hun personeelsleden willen laten testen moeten die kosten zelf voor hun rekening nemen. Slechts 3 tot 5 % van de bevolking test positief.

Zelfs met de CE-markering zijn de serologische tests niet altijd betrouwbaar. Daarom hebben we in een bijkomende validatie voorzien. Er wordt onderzoek verricht naar de werking en de duur van de immuniteit.

(*Nederlands*) Wij zullen alle labo's nodig hebben. De klinische labo's zullen in eerste lijn worden gebruikt. Het centraal platform zal gebruikt worden in het contactonderzoek, voor de grote massa die moet worden opgevangen.

(En français) En ce qui concerne les masques de l'AviQ, nous avons effectué une commande au niveau fédéral et régional il y a quelques semaines. Une petite partie du lot n'était pas de bonne qualité. Nous avons averti l'AviQ, mais elle a continué à commander à ce fournisseur. Nous avons préconisé un double contrôle. Les lots des Régions sont apparemment maintenant de bonne qualité. Il n'a donc jamais été question de ne pas protéger le personnel des soins de santé.

Le site de l'AFMPS liste toutes les études cliniques.

Nous ne distribuons pas de tests. Les hôpitaux et les labos ont leurs fournisseurs. La répartition se fait en fonction du nombre de patients et de tests effectués par les labos. Pour les maisons de repos, la clé de répartition est basée sur le nombre de résidents et de personnel. Ces tests sont faits sur la plate-forme centrale.

01.21 Maggie De Block, ministre *(en néerlandais)*: La Suède n'a pas décrété de confinement et a misé sur la distanciation sociale. La densité de population en Suède est très différente de celle de la Belgique et certains facteurs culturels jouent eux aussi un rôle. En outre, les taux de mortalité sont difficiles à comparer entre les différents pays, la manière de compter et de présenter les chiffres n'étant pas la même partout. Le paramètre le plus objectif est peut-être la surmortalité et sur base de ce critère, là la Suède enregistre de moins bons résultats que ses voisins qui ont pris des mesures de confinement. En Suède, le nombre de cas de COVID-19 est toujours en augmentation. Il s'agit donc d'une exception en Europe.

En outre, la Belgique occupe une position centrale et entretient des contacts soutenus avec ses voisins. En voulant atteindre l'immunité de groupe plus rapidement, on met le système de santé en danger. Grâce à notre approche tenant compte des marges de sécurité nécessaires, la capacité maximale des soins intensifs n'a jamais été dépassée. Notre stratégie de sortie passe par des tests et du traçage. Les mesures de distanciation sociale sont progressivement assouplies. Parallèlement, les patients infectés et les personnes avec lesquelles ils ont été en contact seront isolés avec plus de rigueur. Le comité compétent s'occupera de la communication, y compris au sujet du port des masques buccaux. Les instructions complètes en matière de quarantaine sont disponibles sur le site www.info-coronavirus.be et

(Frans) Met betrekking tot de maskers van het AviQ hebben we een aantal weken geleden op het federale en gewestelijke niveau een bestelling geplaatst. Een klein deel van de partij was kwalitatief niet goed. We hebben het AviQ gewaarschuwd, maar het agentschap is bij die leverancier blijven bestellen. We hebben een dubbele controle geadviseerd. De partijen van de Gewesten zijn nu blijkbaar kwalitatief wel goed. Er is dus nooit sprake van geweest dat gezondheidswerkers niet beschermd zouden worden.

Op de website van het FAGG worden alle klinische studies opgelijst.

We verdelen geen tests. De ziekenhuizen en laboratoria hebben hun eigen leveranciers. De verdeling is gebaseerd op het aantal patiënten en het aantal tests dat door de labo's uitgevoerd wordt. Voor de woon-zorgcentra is de verdeelsleutel gebaseerd op het aantal bewoners en personeelsleden. Die tests worden op het centraal platform uitgevoerd.

01.21 Minister Maggie De Block *(Nederlands)*: Zweden besliste om geen lockdown te doen en zet in op social distancing. De bevolkingsdichtheid in Zweden verschilt sterk van die in België en ook culturele factoren hebben een impact. Bovendien zijn internationale sterftecijfers moeilijk vergelijkbaar, omdat de manier van rapporteren verschilt. De meeste objectieve parameter is wellicht oversterfte, en daar doet Zweden het slechter dan zijn buurlanden waar wel lockdownmaatregelen werden genomen. In Zweden gaat het aantal ziektegevallen ook nog steeds in stijgende lijn. Het vormt daarmee een uitzondering in Europa.

Bovendien is België centraal gelegen en heeft het intense contacten met zijn buurlanden. Indien men sneller groepsimmunitet wil bereiken, loopt het gezondheidssysteem gevaar. Dankzij onze aanpak met de nodige veiligheidsmarges werd de maximumcapaciteit van de intensieve zorgen nooit overschreden. Onze exitstrategie volgt de weg van testing en tracing. De social-distancingmaatregelen worden progressief versoepeld. Parallel zullen besmette personen en hun contacten strenger worden geïsoleerd. Het bevoegde comité verzorgt de communicatie, ook over het dragen van mondkapjes. Volledige quarantaine-instructies zijn beschikbaar op www.info-coronavirus.be en kunnen als brochure worden gedownload. Gedrukte exemplaren werden via de pretriagepunten meegegeven met patiënten zonder internettoegang.

peuvent être téléchargées sous forme de brochure. Des exemplaires imprimés ont été fournis par les centres de pré-tri aux patients n'ayant pas d'accès à internet. La brochure a été traduite en 22 langues et est disponible en langage des signes en néerlandais et en français sur le site web.

(En français) La reprise d'activités médicales électives est un double défi. Il faut d'abord rester attentif à l'épidémie de COVID-19 et à une éventuelle résurgence, pour tenir compte de situations anormales et garantir la capacité disponible de soins.

Mais les maladies chroniques et d'autres problématiques médicales n'ont pas disparu. Pendant la crise, les interventions moins urgentes ou moins risquées ont été reportées.

(En néerlandais) Le déconfinement constituera un difficile exercice d'équilibre entre la reprise des fonctions normales et la mise en place d'un nécessaire tampon. Cet enjeu fait l'objet d'une concertation intense entre tous les intéressés.

(En français) Toutes les mesures de sécurité devront être respectées. Mais il faut reprendre les diagnostics, interventions et autres soins nécessaires.

(En néerlandais) Ils seront accompagnés dans cette démarche, de façon concertée. La question est de savoir s'il sera possible, d'un point de vue organisationnel, de maintenir en isolement les patients infectés au COVID.

Le dernier contrôle de l'INAMI a eu lieu le 12 mars. La semaine dernière, l'INAMI a demandé à l'ensemble des hôpitaux de répertorier tous les soins médicaux non liés au COVID-19. La reprise des activités habituelles ne peut en effet intervenir que si la capacité de traitement des personnes et des moyens dans la lutte contre le COVID-19 est préservée. Il ne s'agit pas d'une intimidation ou d'un contrôle. Cette demande vise précisément à soutenir les prestataires de soins et à maintenir une vue d'ensemble sur les 105 hôpitaux. L'INAMI est un allié des prestataires de soins dans le cadre de cette lutte commune. Pour éviter tout malentendu, un communiqué de presse a été diffusé à ce sujet le 23 avril.

La clé de répartition du milliard d'euros qui doit avant tout éviter que les hôpitaux ne puissent faire face à l'augmentation des coûts est basée sur le chiffre d'affaires des hôpitaux. La situation sera régularisée ultérieurement selon des critères encore

De brochure werd in 22 talen vertaald en is op de website beschikbaar in Nederlandse en Franse doventaal.

(Frans) De hervatting van bepaalde medische activiteiten is een dubbele uitdaging. Ten eerste moet de COVID-19-epidemie en een mogelijke heropflakking daarvan nauwlettend gemonitord worden, opdat er op abnormale situaties ingespeeld kan worden en de beschikbare zorgcapaciteit gewaarborgd blijft.

De chronische aandoeningen en andere medische problemen zijn echter niet verdwenen. Tijdens de crisis werden de minder dringende en de minder risicovolle operaties uitgesteld.

(Nederlands) Het wordt een moeilijke evenwichtsoefening tussen het hervatten van de gewone functies en het zorgen voor een noodzakelijke buffer. Daarover wordt intens overlegd met alle belanghebbenden.

(Frans) Alle veiligheidsmaatregelen zullen in acht moeten worden genomen. Het is echter hoog tijd dat er weer diagnoses worden gesteld, ingrepen worden uitgevoerd en andere zorg wordt verstrekt.

(Nederlands) In overleg zullen ze daarbij worden begeleid. De vraag is of het organisatorisch houdbaar is om COVID-19-patiënten apart te houden.

De laatste RIZIV-controle gebeurde op 12 maart. Vorige week vroeg het RIZIV de ziekenhuizen om alle medische zorgen buiten de COVID-19-activiteiten in kaart te brengen. De hervatting van de gebruikelijke activiteiten kan immers slechts gebeuren als de behandelingscapaciteit van mensen en middelen in de strijd tegen COVID-19 gevrijwaard wordt. Dit is geen intimidatie of controle. De vraag kwam er net om de zorgverleners te ondersteunen en om het overzicht over de 105 ziekenhuizen te behouden. Het RIZIV staat zij aan zij met de zorgverleners in deze gezamenlijke strijd. Om de misverstanden tegen te gaan werd op 23 april ook een persbericht verstuurd hierover.

De verdeelsleutel voor het miljard euro dat in de eerste plaats dient om te vermijden dat ziekenhuizen de stijgende kosten niet zouden kunnen blijven betalen, is gebaseerd op de omzet van het ziekenhuis. Later zal dit geregulariseerd

à définir. Le montant a été viré le 22 avril. Outre un montant fixe, une partie du montant a également été déterminée sur la base du nombre de patients traités. Les factures seront examinées plus tard.

Parallèlement, une concertation a été menée avec les soignants à domicile pour que les patients puissent bénéficier des meilleurs soins possibles mais que les soignants eux-mêmes se sentent également soutenus. Je songe notamment à l'augmentation des honoraires, au remboursement des visites, en ce compris une indemnité pour les frais liés au matériel de protection et le temps nécessaire pour que ce matériel soit utilisé correctement, et enfin une nouvelle nomenclature pour le suivi de patients atteints du COVID-19. Les soins par cohorte sont actuellement examinés.

Les pédicures ne peuvent actuellement travailler mais les podologues le peuvent si des soins urgents sont nécessaires.

Les médecins généralistes doivent déterminer quels soins médicaux sont urgents et lesquels ne le sont pas. Certains soins, tels que la pédicure médicale, peuvent, moyennant les précautions nécessaires, figurer en haut de la liste dans notre stratégie de déconfinement. Le GEES étudie la question par groupe.

Des informations relatives au COVID-19 chez le personnel soignant sont collectées à partir de diverses sources. À l'heure actuelle, environ 6 % des personnes hospitalisées sont des prestataires de soins. Une étude recourant à des tests auprès du personnel de santé des hôpitaux est également menée afin de déterminer comment les contaminations évoluent sur plusieurs mois.

Si nous étendons les tests à toutes les personnes présentant des symptômes, il peut être utile d'établir une distinction entre les prestataires de soins et les autres personnes, de manière à obtenir une vue claire des groupes au sein desquels le virus se propage, à condition toutefois que les formulaires de demande pour la prise d'échantillons soient complétés correctement.

Nous planchons également sur une proposition visant à tester le personnel hospitalier via la sérologie pour déterminer qui a des anticorps. Des tests de ce type ont également été pratiqués dans les MRS. Sciensano traite actuellement ces données et cela prendra un certain temps.

Les retours de l'étranger sont actuellement très peu nombreux mais ceux qui reviennent doivent rester

worden volgens nog te bepalen criteria. Het bedrag werd op 22 april overgeschreven. Naast een vast bedrag werd een deel van het bedrag ook bepaald door het aantal patiënten dat werd behandeld. Later zal gekeken worden naar de facturen.

Daarnaast wordt er overlegd met de thuisverpleegkundigen zodat de patiënt de best mogelijke zorg krijgt, maar zij zelf ook ondersteund worden. Zo is er de verhoging van het honorarium, de terugbetaling van bezoeken inclusief een vergoeding voor kosten van beschermingsmateriaal en de tijd die nodig is om dat materiaal correct te gebruiken en ten slotte een nieuw nomenclatuurnummer voor de opvolging van COVID-19-patiënten. Cohortezorg wordt momenteel onderzocht.

Voetverzorgers kunnen nu niet optreden, maar podologen wel indien dringende zorg vereist is.

De huisartsen moeten bepalen wat dringende medische zorg is en wat niet. Bepaalde zorg, zoals medische pedicure, kan mits de nodige voorzorgen vooraan komen in de exitstrategie. De GEES werkt dat per groep uit.

Via diverse bronnen wordt informatie over COVID-19 bij zorgpersoneel verzameld. Momenteel is ongeveer 6 % van de gehospitaliseerde mensen, een zorgverstrekker. Er loopt ook een studie met tests bij gezondheidsmedewerkers in de ziekenhuizen over hoe besmettingen over meerdere maanden evolueren.

Als we de testen gaan uitbreiden naar alle personen met symptomen, kan het nuttig zijn een onderscheid te maken tussen zorgverstrekkers en anderen om een duidelijk beeld te krijgen over de groepen waarin het virus zich verspreidt. Een voorwaarde is wel dat de aanvraagformulieren voor staafafname correct worden ingevuld.

Er wordt ook aan een voorstel gewerkt om via serologie ziekenhuispersoneel te testen om te weten wie antistoffen heeft. Ook in de wzc's is dat gebeurd. Sciensano verwerkt de gegevens en dat zal even duren.

Momenteel komen er heel weinig mensen uit het buitenland terug, maar wie dat wel doet, moet twee

deux semaines en quarantaine. Cela vaut également pour les soignants. Lorsque les frontières rouvriront et que notre capacité à tester sera plus importante, nous pourrions définir une nouvelle procédure.

Le COVID-19 peut être considéré comme une maladie professionnelle pour les ambulanciers volontaires mais aussi pour les pompiers. Les volontaires ont les mêmes droits que les professionnels. Cette équivalence était nécessaire pour pouvoir donner une dotation à Fedris, car Fedris est gérée paritairement.

(En français) Le dépistage a été organisé dans des centres de triage. Avec la généralisation des tests, il faut réfléchir avec les médecins et infirmières à l'organisation du dépistage.

L'accès à la médecine générale doit reprendre progressivement, en maintenant des circuits séparés. Quand une personne a des symptômes COVID-19, il faut prendre des précautions lors des consultations.

Le site de Sciensano diffuse des mises à jour régulières des mesures de protection pour les professionnels et les médecins généralistes, mais leurs situations sont variables.

(En néerlandais) Le Conseil de l'art dentaire a élaboré une feuille de route pour les dentistes, précisant les conditions de reprise des activités, ainsi que des protocoles détaillés en matière de règles sanitaires. Les mesures actuelles restent d'application. La phase de reprise des activités débutera au cours des prochaines semaines, en fonction de la capacité des cabinets dentaires et moyennant le respect de règles rigoureuses. Le gouvernement continue à miser sur la livraison d'une quantité suffisante de matériel de protection. L'évaluation des besoins sur le terrain est confiée au RMG.

(En français) Madame Rohonyi, nous avons reçu votre question du 20 avril sur la prise en charge éthique des seniors atteints du coronavirus. J'y ai répondu en séance plénière. Je vous renvoie mes réponses par écrit.

Madame Rohonyi, je vous envoie par écrit la réponse sur les tunnels d'ozone.

(En néerlandais) De nombreux paramètres peuvent jouer un rôle. Nous devons observer et nous

semaines en thuisquarantaine. Dat geldt ook voor zorgverstrekkers. Als de grenzen openen en onze testcapaciteit groter is, dan kunnen we aan een nieuwe procedure werken.

COVID-19 kan als beroepsziekte gelden voor vrijwillige ambulanciers, maar ook voor brandweerlieden. Vrijwilligers krijgen dezelfde rechten als professionelen. Dat was nodig om Fedris een dotatie te kunnen geven, want Fedris wordt paritair beheerd.

(Frans) De screening werd in triagecentra georganiseerd. Nu er steeds meer tests uitgevoerd worden, moeten we samen met de artsen en verpleegkundigen over de organisatie van de screening nadenken.

De raadplegingen bij de huisarts moeten geleidelijk hervat worden, met behoud van afzonderlijke circuits. Wanneer een persoon COVID-19-symptomen vertoont, moeten er tijdens de consulten voorzorgsmaatregelen genomen worden.

Op de website van Sciensano worden de beschermingsmaatregelen voor de zorgverleners en de huisartsen regelmatig geüpdatet, maar hun situaties zijn verschillend.

(Nederlands) Voor de tandartsen is er een gefaseerd plan opgesteld in de Raad van de Tandheelkunde, met de voorwaarden voor de hervatting van de activiteiten en nauwkeurige protocollen met gezondheidsregels. De huidige maatregelen blijven geldig. In de komende weken zal de fase van de hervatting gebeuren, afhankelijk van de capaciteit van de tandartspraktijken en met inachtneming van strikte regels. De regering blijft inzetten op het leveren van voldoende beschermingsmiddelen. De RMG beoordeelt de behoeften op het terrein.

(Frans) Mevrouw Rohonyi, wij hebben uw vraag van 20 april ontvangen over de ethische afwegingen inzake de behandeling van met COVID-19 besmette bejaarden. Ik heb die vraag beantwoord in de plenaire vergadering. Ik zal u mijn antwoorden schriftelijk bezorgen.

Mevrouw Rohonyi, het antwoord op uw vraag over de tunnels met ozonlevel zal ik u schriftelijk bezorgen.

(Nederlands) Er zijn veel parameters die een rol kunnen spelen. We moeten continu observeren en

adapter en permanence. Nous parlons actuellement des nouvelles admissions à l'hôpital et de l'occupation des lits en soins intensifs. Toutefois, il faut également tenir compte du nombre de patients qui consultent leur médecin généraliste. Grâce aux médecins-vigies, nous disposons d'un bon système pour déterminer le nombre de patients atteints de la grippe. Nous pouvons également demander aux médecins généralistes de nous alerter s'ils constatent un certain nombre de patients vraisemblablement atteints du COVID-19. Nous pourrions ainsi également réagir plus rapidement.

Nous essayons d'évoluer par phase mais il ne s'agit pas de chiffres à prendre au sens strict. Il faut observer une tendance à la baisse et examiner plusieurs paramètres. Nous devons éviter une deuxième vague.

La coopération sera plus importante que jamais, eu égard au fait que les paramètres se situent à différents niveaux de pouvoir.

(En français) Je transmettrai mes réponses écrites à Mmes Fonck et Taquin sur, respectivement, une nouvelle forme du virus et les études cliniques de la chloroquine.

Madame Merckx, en ce qui concerne la pénurie de médicaments, l'AFMPS s'est régulièrement concertée avec les associations représentatives de l'industrie et les fabricants de médicaments. Pour les médicaments essentiels pour les patients COVID, l'AFMPS demande aux entreprises de communiquer l'état des stocks trois fois par semaine, accompagné des ventes des dernières semaines et des prochaines livraisons. Les pharmaciens hospitaliers transmettent régulièrement leurs stocks. Sur cette base, l'AFMPS a une vue d'ensemble des stocks disponibles et vérifie si les quantités sont suffisantes.

L'AFMPS utilise des modèles épidémiologiques estimant le nombre de patients hospitalisés et/ou intubés pour les mois à venir. Si les stocks s'avèrent insuffisants, les entreprises concernées sont contactées.

L'AFMPS examine si l'entreprise peut augmenter la production ou si des lots étrangers peuvent être importés, via un réseau de grossistes, d'importateurs, etc. À la demande de l'AFMPS, une société belge a temporairement doublé sa production d'ampoules de morphine. L'AFMPS vérifie également si les livraisons peuvent être avancées. Certains lots proches de la date de péremption peuvent être libérés, si la stabilité est démontrée.

bijsturen. Nu wordt er gesproken over de nieuwe ziekenhuisopnames en de IC-bedden. We moeten echter ook rekening houden met het aantal patiënten dat naar de huisarts gaat. Met de peilpraktijken hebben we een goed systeem om het aantal influenzapatiënten te bepalen. We kunnen ook aan de huisartsen vragen om te rapporteren als ze een bepaald aantal patiënten zien met een vermoeden van COVID-19. Dan zouden we ook vroeger op de bal kunnen spelen.

We proberen te evolueren naar mijlpalen, maar dat gaat niet over strikte cijfers. We moeten een neerwaartse trend zien en we moeten naar meerdere parameters kijken. We moeten een tweede golf vermijden.

Samenwerking wordt meer dan ooit belangrijk, aangezien de parameters zich op verschillende beleidsniveaus bevinden.

(Frans) Ik zal mevrouw Fonck en mevrouw Taquin een schriftelijk antwoord bezorgen over respectievelijk een nieuwe vorm van het virus en de klinische studies naar chloroquine.

Mevrouw Merckx, wat het geneesmiddelentekort betreft, kan ik u melden dat het FAGG regelmatig overleg heeft gepleegd met de verenigingen die de industrie vertegenwoordigen en met de geneesmiddelenfabrikanten. Voor de geneesmiddelen die absoluut nodig zijn voor de behandeling van de COVID-patiënten vraagt het FAGG de bedrijven drie keer per week de voorraadtoestand mee te delen, met vermelding van de verkoop in de afgelopen weken en de geplande leveringen. De ziekenhuisapothekers delen regelmatig mee hoeveel geneesmiddelen ze nog in voorraad hebben.

Aldus kan het FAGG zich een overzicht vormen van de beschikbare voorraden en gaat het na of de hoeveelheden toereikend zijn.

Het FAGG bekijkt of bepaalde bedrijven de productie kunnen opvoeren of dat er buitenlandse partijen kunnen worden ingevoerd via een netwerk van groothandelaars, importeurs enz. Op verzoek van het FAGG heeft een Belgisch bedrijf zijn productie van morfineampullen tijdelijk verdubbeld. Het FAGG gaat eveneens na of er leveringen kunnen worden vervroegd. Bepaalde partijen waarvan de houdbaarheidsdatum bijna verstrijkt, kunnen worden vrijgegeven als de stabiliteit ervan

wordt aangetoond.

Grâce au suivi de l'AFMPS, nous disposons d'un stock de médicaments plus que suffisant jusque fin juin. Nous cherchons encore des solutions pour une poignée de médicaments qui seront disponible à temps. L'AFMPS vise à assurer la disponibilité des médicaments jusqu'à fin 2021.

Concernant les questions de Mmes Dock et Creemers, il est exact que le report du traitement du cancer ou d'autres pathologies peut avoir des conséquences. Les hôpitaux continuent de prodiguer des soins à de nombreux malades. Ils se sont organisés pour isoler le patient COVID. Les médecins doivent apprécier les besoins de suivi de chaque patient en fonction de sa situation médicale et du contexte psychosocial.

Le plus difficile est de convaincre le patient qu'il peut à nouveau se rendre à l'hôpital ou prendre contact avec son médecin. Les patients ont peur, mais ils semblent désormais retourner à l'hôpital.

Le 16 avril, une lettre commune du SPF Santé publique, de l'INAMI et de l'AFMPS a été envoyée aux prestataires de soins. Elle précise que les consultations, examens et interventions nécessaires ou urgents peuvent avoir lieu. Les thérapies vitales peuvent être poursuivies. Le traitement des maladies chroniques dont la suspension entraînait une détérioration irréversible doit être considéré comme prestation de soins essentiels. Lorsque les mesures seront levées, les activités régulières pourront reprendre.

Le CNS a décidé de la reprise progressive des activités classiques à partir du 4 mai. Des contacts sont en cours avec les professions de santé pour l'organiser dans les meilleures conditions. Sous la coordination de la Direction générale Santé du SPF, plusieurs comités sont organisés. Je vous ai transmis par écrit leurs missions et compositions. Le Comité Hospital & Transport Surge Capacity se réunit chaque jour.

Le Comité Primary and Outpatient Care Surge Capacity jouera un rôle essentiel dans la reprise des activités.

(En néerlandais) Un premier courrier a été adressé

Dankzij de follow-up van het FAGG beschikken we tot eind juni over meer dan voldoende geneesmiddelen. We zoeken nog oplossingen voor een handvol medicijnen die op termijn beschikbaar zullen zijn. Het FAGG wil de beschikbaarheid van geneesmiddelen tot eind 2021 verzekeren.

Wat de vragen van mevrouw Dock en mevrouw Creemers betreft: de uitgestelde behandeling van kanker of van andere aandoeningen kan inderdaad gevolgen hebben. De ziekenhuizen blijven nog steeds veel zieken verzorgen. Ze zijn zo georganiseerd dat ze COVID-patiënten kunnen afzonderen. De artsen moeten per patiënt bepalen of er medische opvolging nodig is. Daarbij baseren ze zich op de medische en psychosociale toestand van de patiënt.

De grootste uitdaging is de patiënten ervan te overtuigen dat ze opnieuw naar het ziekenhuis mogen gaan of met hun huisarts contact mogen opnemen. De patiënten zijn bang, maar het lijkt erop dat ze stilaan opnieuw naar het ziekenhuis beginnen te gaan.

Op 16 april werd er een gemeenschappelijke brief van de FOD Volksgezondheid, het RIZIV en het FAGG naar de zorgverstrekkers gestuurd, waarin staat dat de noodzakelijke of dringende consulten, onderzoeken en operaties mogen plaatsvinden. De levensbelangrijke therapieën mogen voortgezet worden. De behandeling van chronische ziekten, waarvan de stopzetting tot een onomkeerbare achteruitgang van de patiënten zou leiden, moet als essentiële zorgverlening beschouwd worden. Wanneer de beperkende maatregelen opgeheven zullen worden, zullen de normale activiteiten hervat mogen worden.

De Nationale Veiligheidsraad heeft besloten tot de geleidelijke hervatting van de normale activiteiten vanaf 4 mei. Er zijn besprekingen aan de gang met de gezondheidszorgberoepen om dat in de best mogelijke omstandigheden te organiseren. Onder leiding van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de FOD worden er verschillende comités samengesteld. Ik heb u hun opdrachten en hun samenstelling schriftelijk overgemaakt. Het Comité Hospital & Transport Surge Capacity komt dagelijks bijeen.

Het Comité Primary and Outpatient Care Surge Capacity zal een essentiële rol spelen in de hervatting van de activiteiten.

(Nederlands) Op 24 april is een eerste brief

aux hôpitaux le 24 avril en vue de la préparation de la reprise des activités. Le comité accorde la priorité au redémarrage des hôpitaux, lequel fera l'objet d'un suivi permanent. J'ai précisé par écrit aux hôpitaux comment et à quel moment le milliard d'euros sera distribué.

En ce qui concerne la directive en matière de soins électifs, les comités sont appelés quotidiennement sous la coordination de la DG Soins de santé. Les résultats nous sont communiqués deux fois par jour. Ces données sont transmises au RMG. Plusieurs décisions ont été validées par le RMG. Les directives sont en vigueur depuis le 14 mars et le resteront jusqu'à la reprise normale des activités. Le SPF et l'INAMI ont impérativement besoin de cette surveillance et de ces données dans la perspective de l'établissement d'un planning clair par hôpital.

Des questions ont été posées au sujet des activités d'un certain centre de fertilité et du caractère soi-disant commercial de ces activités. Une plainte a été déposée contre ledit centre de fertilité auprès de l'Ordre des médecins et nous ne pouvons pas intervenir en la matière.

M. De Cock m'a confirmé qu'aucun contrôle physique n'a eu lieu dans les hôpitaux. Il a uniquement été procédé à l'envoi d'une lettre contenant la demande des listes qui sont utilisées dans le cadre du fonctionnement quotidien de l'hôpital. Il s'agit de soins prodigués et planifiés sur cinq semaines. Les explications fournies par l'INAMI ont apaisé les esprits.

La convention relative aux soins psychologiques de première ligne a effectivement été étendue, d'abord aux patients âgés de moins de 18 ans, puis à ceux âgés de plus de 65 ans. Un budget équivalent à 2 fois environ 8 millions d'euros a été prévu à cet effet. L'actuel budget sous-utilisé – seuls 22,5 millions d'euros ont été utilisés – ne sera pas sollicité à cette fin.

Les seuils auxquels il est fait référence relèvent d'une décision politique du gouvernement dans son ensemble fondée sur une vision globale. Je ne pense pas que nous rendions l'aide psychologique plus difficile: nous avons pris des mesures supplémentaires pour travailler de manière plus multidisciplinaire et renforcer la première ligne. Cette convention requiert en effet davantage qu'"une simple relation de remboursement" entre le prestataire de soins et le patient.

Grâce à l'accompagnement scientifique à la fin de la convention, nous pourrions ancrer davantage

gestuurd naar de ziekenhuizen ter voorbereiding van de exit. De heropstart van de ziekenhuizen is prioritair voor het comité en die zal continu worden opgevolgd. Ik heb de ziekenhuizen schriftelijk verduidelijkt hoe en wanneer de 1 miljard euro zal worden verdeeld.

Wat de richtlijn voor electieve zorg betreft, worden onder de coördinatie van het DG Gezondheidszorg de comités dagelijks opgeroepen. Wij krijgen tweemaal per dag de resultaten. Op basis daarvan wordt gerapporteerd aan de RMG. Een aantal beslissingen werd door de RMG gevalideerd. De richtlijnen gelden sinds 14 maart en totdat de normale activiteit terug aanvat. De monitoring en de informatie ten behoeve van de FOD en het RIZIV zijn essentieel met het oog op een duidelijke planning per ziekenhuis.

Er waren vragen over de activiteiten van een bepaald fertiliteitscentrum en het zogenaamde commerciële karakter ervan. Tegen het voornoemde fertiliteitscentrum is een klacht ingediend bij de Orde der artsen en daar kunnen wij niet in tussenkomen.

De heer De Cock heeft me bevestigd dat er geen enkele fysieke controle in ziekenhuizen is gebeurd. Er werd alleen die brief verstuurd over het opvragen van lijsten die worden gebruikt in de dagelijkse werking van het ziekenhuis. Het gaat om uitgevoerde en geplande zorgen over vijf weken. De uitleg van het RIZIV heeft de gemoederen bedaard.

De conventie eerstelijnspsychologie is inderdaad uitgebreid, eerst naar min-18-jarigen en vervolgens naar plus-65-jarigen. Daarvoor is in een extra budget van 2 keer ongeveer 8 miljoen euro voorzien. De onderbenutting van het huidige budget – slechts 22,5 miljoen euro werd aangewend – gaan wij hiervoor niet gebruiken.

De drempels waarnaar wordt verwezen, zijn een beleidsbeslissing van de hele regering op basis van een visie. Ik vind niet dat wij de psychologische hulp bemoeilijken, we hebben net extra maatregelen genomen om meer multidisciplinair te werken en de eerste lijn te versterken. Deze conventie vergt inderdaad meer dan 'een simpele terugbetalingsrelatie' tussen zorgverstrekker en patiënt.

Door wetenschappelijke begeleiding op het einde van de conventie zullen we de psychologische zorg

encore les soins psychologiques dans la première ligne. Des discussions se feront certainement jour à ce sujet, notamment concernant la rémunération. Les indications limitées à l'anxiété, à la dépression ou à la consommation problématique d'alcool étaient scientifiquement fondées. Ces dernières étaient en effet les plus fréquentes et ne sont pas les plus innocentes. Mais un débat sur un élargissement par la suite est certainement possible. Nous avons inclus également l'âge, à présent que nous avons dégagé un budget supplémentaire.

(En français) Ce n'est pas à nous mais aux médecins à fixer les critères à retenir pour les tests lors du déconfinement. L'examen du patient et l'interprétation détermineront si un test sera réalisé. En cas de doute, je propose de réaliser un test.

Testing et tracking seront très importants pendant le déconfinement. Ce point est à l'agenda de la Conférence interministérielle. Chaque semaine, nous nous concertons avec les Régions afin d'organiser le travail.

(En néerlandais) En ce qui concerne la prime, il est difficile d'expliquer pourquoi le personnel infirmier des hôpitaux la percevrait, mais pas le personnel infirmier des MRS ou des établissements psychiatriques. La concertation à ce sujet est en cours avec les entités fédérées.

01.22 Frieda Gijbels (N-VA): Je n'ai pas reçu de réponse à ma question relative à l'organisation en cohortes dans les MRS, une méthode qui n'est semble-t-il pas obligatoire. S'agit-il d'une compétence fédérale?

01.23 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Cette compétence relève des entités fédérées.

01.24 Yoleen Van Camp (N-VA): La ministre peut-elle me communiquer le numéro de nomenclature exact de l'intervention supplémentaire pour les soins infirmiers à domicile, ainsi que le montant réservé à cet effet? Nous sommes toujours confrontés à une pénurie de masques et de gants et ces équipements atteignent ainsi des prix prohibitifs. Les infirmiers à domicile sont également victimes de cette situation.

01.25 Kathleen Depoorter (N-VA): Il ressort de la réponse du ministre De Backer sur les tests qu'on a perdu du temps et que des vies ont été mises en danger de la sorte. L'on s'est trop longtemps focalisé sur un laboratoire de test unique. Les tests

in de eerste lijn nog sterker kunnen verankeren. Daar zullen, zeker over de verloning, discussies opduiken. De indicaties die beperkt waren tot angst, depressie of problematisch alcoholgebruik, waren wetenschappelijk gefundeerd. Deze kwamen immers het meest voor en zijn niet de meest onschuldige. Maar een debat over een verbreding nadien is zeker mogelijk. We hebben nu ook de leeftijd erbij genomen, nu we extra budget hebben uitgetrokken.

(Frans) Het is niet aan ons maar aan de artsen om de criteria voor de tests tijdens de afbouw van de lockdown vast te leggen. Het onderzoek van de patiënt en de interpretatie ervan zullen bepalen of er een test zal worden uitgevoerd. In geval van twijfel stel ik voor een test uit te voeren.

Het testen en de tracking zullen zeer belangrijk zijn tijdens de versoepeling van de lockdown. Dit punt staat op de agenda van de interministeriële conferentie. We plegen wekelijks overleg met de Gewesten over de organisatie van de werkzaamheden.

(Nederlands) Wat de bonus betreft, is het moeilijk uit te leggen waarom verpleegkundigen in een ziekenhuis die wel en verpleegkundigen in een wzc of psychiatrische instelling die niet krijgen. Het overleg met de deelgebieden daarover is aan de gang.

01.22 Frieda Gijbels (N-VA): Ik kreeg geen antwoord in verband met de 'cohortering' in de wzc's, die blijkbaar niet verplicht is. Is dat een federale bevoegdheid?

01.23 Minister Maggie De Block (Nederlands): Dat is een bevoegdheid van de deelstaten.

01.24 Yoleen Van Camp (N-VA): Kan de minister het exacte nomenclatuurnummer bezorgen voor de extra tegemoetkoming voor de thuisverpleging, alsook het bedrag dat daarvoor werd uitgetrokken? Er is nog steeds een groot tekort aan maskers en handschoenen, wat leidt tot woekerprijzen. De thuisverpleging is daarvan mede het slachtoffer.

01.25 Kathleen Depoorter (N-VA): Uit het antwoord van minister De Backer over de tests blijkt dat er gedraald werd en dat er zo met levens werd gespeeld. Er werd te lang vastgehouden aan één testlaboratorium. De antigen testen werken

de détection d'antigènes ne fonctionnent pas et constituaient, dès lors, une perte d'argent. Le ministre a fourni des efforts pour l'approvisionnement en masques buccaux mais les pharmaciens et les prestataires de soins de première ligne sont abandonnés à leur sort. De plus, les bourgmestres sont de plus en plus nombreux à prendre l'initiative de fournir des masques à leurs habitants dans le cadre de la stratégie de déconfinement, étant donné que le gouvernement fédéral fait défaut. Pourquoi, par ailleurs, n'a-t-on pas préparé la communication sur ce point avant la conférence de presse?

Enfin, nous applaudissons pour le travail accompli par nos médecins, mais ils doivent également pouvoir compter sur le soutien de l'INAMI. C'est également une question de confiance.

01.26 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Je rappelle une fois encore au ministre De Backer que les infirmiers à domicile manquent de gants. Il est, en outre, inadmissible que le matériel de protection des dentistes soit facturé aux patients. Il faut s'efforcer de trouver une solution avec l'INAMI, sous la forme, par exemple, d'un remboursement.

01.27 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): J'aurais aimé enfin avoir des précisions, car aucun ministre ne répond, sur la stratégie fédérale de distribution des masques pour la population lors du déconfinement. Je n'ai pas non plus eu de réponse sur les conventions de remboursement des tests PCR et des tests du consortium. C'est la troisième fois que je pose la question.

Il est primordial que le pouvoir fédéral informe clairement les citoyens et le personnel soignant de la date et des conditions de reprise des soins. L'organisation des consultations demandera des aménagements et du matériel de protection supplémentaire. Il faut aussi tenir compte de la fatigue des soignants.

01.28 Philippe De Backer, ministre (*en français*): Je l'ai déjà dit: tous les tests PCR cliniques sont remboursés selon les critères déterminés par l'Economic Risk Management Group (ERMG). Les tests effectués sur la plate-forme centrale ne sont pas remboursés mais font l'objet d'un contrat avec les laboratoires du consortium central. Nous sommes en train de définir avec l'INAMI les critères de remboursement des tests sérologiques.

onvoldoende, dus dat was weggegooid geld. De minister deed inspanningen voor de bevoorrading van mondklappers, maar apothekers en eerstelijnszorgverstrekkers blijven in de kou staan. Bovendien nemen meer en meer burgemeesters het initiatief om hun burgers zelf mondklappers te bezorgen in het kader van de exitstrategie, omdat de federale overheid tekortschoot. Waarom zorgde men er trouwens niet voor dat de communicatie daarover klaar was vóór de persconferentie?

Onze artsen, ten slotte, krijgen wel applaus, maar ze moeten ook kunnen rekenen op ondersteuning vanwege het RIZIV. Daar past ook vertrouwen bij.

01.26 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Ik wil minister De Backer er nog eens op wijzen dat er in de thuisverpleging een tekort is aan handschoenen. Voorts is het onaanvaardbaar dat het beschermend materiaal voor de tandartsen aan de patiënten wordt doorgerekend. Er moet met het RIZIV naar een oplossing worden gezocht, bijvoorbeeld in de vorm van een terugbetaling.

01.27 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Ik zou eindelijk duidelijkheid willen krijgen. Geen enkele minister antwoordt op mijn vraag over de federale strategie inzake de verdeling van de mondklappers onder de bevolking bij het opheffen van de beperkende maatregelen. Mijn vraag over de terugbetalingscontracten voor de PCR-tests en de tests van het consortium werd evenmin beantwoord. Ik stel die vraag al voor de derde keer.

De federale overheid moet de burgers en het zorgpersoneel duidelijk informeren over de datum vanaf wanneer en de voorwaarden waaronder er opnieuw medische zorg geboden wordt. Consultaties zullen een herinrichting en extra beschermingsmateriaal vergen. Bovendien moet er rekening gehouden worden met de vermoeidheid van het zorgpersoneel.

01.28 Minister Philippe De Backer (*Frans*): Zoals ik al eerder gezegd heb, worden alle klinische PCR-tests terugbetaald volgens de criteria van de Economic Risk Management Group (ERMG). De tests die uitgevoerd werden door het centrale platform worden niet terugbetaald, maar maken het voorwerp uit van een contract met de labo's van het centrale consortium. Momenteel bepalen we samen met het RIZIV de terugbetalingscriteria voor de serologische tests.

01.29 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Ces tests ne sont pas remboursés sur base d'un contrat, mais qu'y a-t-il dans celui-ci?

01.30 Philippe De Backer, ministre (*en français*): Les différents critères se trouvent dans mes slides. Ils travaillent à coûts, sans profits.

01.31 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): J'ai du mal à le croire.

01.32 Eliane Tillieux (PS): Je n'ai rien entendu sur la contraception et le planning familial: j'espère des réponses écrites.

Nous sommes loin de tester autant qu'en Allemagne: depuis le 1^{er} mars, on compte chez nous 220 000 tests, ce que l'Allemagne fait en trois jours.

Je n'ai pas eu le chiffre de la répartition des tests entre Régions. Quant au dépistage massif, on l'attend: on en est à 9 000 tests quotidiens, avec une chute de moitié le week-end. Je n'ai rien entendu non plus au sujet des équipes mobiles pour effectuer des tests dans les maisons de repos. J'espère que les critères seront élargis le 4 mai.

01.33 Patrick Prévot (PS): Le nombre de tests quotidiens diffère sensiblement chez vous et sur le site de Sciensano. Comment l'expliquez-vous?

Que comptez-vous faire pour empêcher que des pharmacies ne vendent des masques FFP2 ou FFP3 à des particuliers, alors que les professionnels de la santé en manquent toujours?

01.34 Hervé Rigot (PS): Il faut coordonner la reprise pour éviter une nouvelle vague de décès, due à un manque de prise en charge des patients chroniques et des maladies aiguës.

J'entends de bonnes intentions pour les masques mais je ne sais toujours pas qui va les fournir à la population. En disposer pour le 4 mai, cela veut dire aussi avoir les moyens de les distribuer à titre gratuit.

Accélérons le recensement et le dépistage du personnel soignant: il y va de la sécurité de tous.

01.29 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Voor die tests is er geen terugbetaling, maar werd er een contract gesloten. Dan rijst de vraag wat er in dat contract staat.

01.30 Minister Philippe De Backer (*Frans*): De verschillende criteria werden in mijn slides vermeld. De labo's dekken enkel hun kosten, ze maken geen winst.

01.31 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Dat kan ik moeilijk geloven.

01.32 Eliane Tillieux (PS): Ik heb niets gehoord over anticonceptie of gezinsplanning. Ik hoop dat ik schriftelijke antwoorden zal ontvangen.

Met het testen staan we nog lang zo ver niet als Duitsland. Sinds 1 maart hebben we 220.000 tests uitgevoerd. Dat is wat Duitsland in drie dagen doet.

Ik heb geen cijfers over de verdeling van de tests onder de Gewesten ontvangen. We wachten nog steeds op de massale screening. We zitten op 9.000 tests per dag. Tijdens het weekend daalt dat cijfer met de helft. Ik heb ook niets vernomen over de mobiele teams die tests in de woon-zorgcentra zouden moeten uitvoeren. Ik hoop dat de criteria op 4 mei zullen worden uitgebreid.

01.33 Patrick Prévot (PS): Er is een aanzienlijk verschil tussen het door u meegedeelde aantal tests dat dagelijks wordt uitgevoerd en het aantal dat op de website van Sciensano vermeld wordt. Hoe verklaart u dat?

Welke maatregelen zult u nemen om te voorkomen dat er in apotheken FFP2- of FFP3-maskers worden verkocht aan particulieren, terwijl er nog altijd niet genoeg zijn voor het zorgpersoneel?

01.34 Hervé Rigot (PS): De niet-dringende zorg moet geleidelijk worden hervat om te voorkomen dat we met een nieuwe golf van overlijdens geconfronteerd worden, omdat patiënten met een chronische aandoening of een acute ziekte niet werden behandeld.

Ik hoor dat er goede intenties zijn met betrekking tot de maskers, maar ik weet nog altijd niet wie die aan de bevolking zal bezorgen. Als die op 4 mei beschikbaar moeten zijn, dan moet men ook over de nodige middelen beschikken om ze gratis te verdelen.

Laten we de telling en het testen van het zorgpersoneel versnellen. Het gaat hier om

eenieders veiligheid.

01.35 Dominiek Sneppe (VB): Le fait que le monde entier soit en quête de tests et de masques buccaux prouve l'importance d'une production nationale. Jusqu'à présent, une seule entreprise sise à Liège se spécialise dans ce domaine. Les recherches sont en outre menées dans des universités wallonnes et bruxelloises. Où sont les universités et les entreprises flamandes? D'où provient ce déséquilibre?

Par ailleurs, j'insiste sur la nécessité d'augmenter la capacité de test. C'est crucial pour le déconfinement, de même que la disponibilité des masques. La communication à ce sujet doit également être améliorée.

01.36 Steven Creyelman (VB): Si les villes et communes se lancent elles-mêmes à la recherche de matériel de protection, le ministre ne se chargera pas de la coordination. Vous ne craignez apparemment pas la concurrence.

01.37 Caroline Taquin (MR): Toutes les informations pratiques doivent accompagner le matériel distribué à tous les Belges. Le rôle des pharmaciens est crucial dans la phase de déconfinement: il faudra veiller à leurs signaux d'alerte. Le dépistage sera primordial: il faudra recourir à la pleine capacité des laboratoires.

01.38 Magali Dock (MR) (en néerlandais): Le dépistage est l'une des clés de la stratégie de déconfinement.

(En français) Il subsistera des questions mais votre pédagogie permettra d'apporter des réponses sur le terrain.

(En néerlandais) La ministre partage mes préoccupations concernant les patients atteints d'un cancer ou de maladies neurodégénératives.

(En français) Il faut éviter une vague de décès causée par d'autres maladies. Le médecin généraliste reste le professionnel de proximité par excellence. Rien ne remplace une anamnèse à la condition *sine qua non* que le généraliste soit protégé.

01.39 Els Van Hoof (CD&V): L'élargissement dans le cadre des soins psychologiques de première ligne est positif, mais il ne peut s'agir d'un progrès que si ces soins sont également accessibles. Les

01.35 Dominiek Sneppe (VB): Dat de hele wereld op zoek is naar tests en mondmaskers toont het belang van productie in eigen land. Tot dusver specialiseert één enkel bedrijf in Luik zich daarin. Ook het onderzoek zit bij Waalse en Brusselse universiteiten. Waar zijn de Vlaamse universiteiten en bedrijven? Waar komt dat onevenwicht vandaan?

Daarnaast wil ik ook nog eens benadrukken dat de testcapaciteit moet worden opgedreven. Voor de exit is dat van cruciaal belang, net als de beschikbaarheid van mondmaskers. Ook moet er beter over worden gecommuniceerd.

01.36 Steven Creyelman (VB): De minister zal niet coördinerend optreden als steden en gemeenten zelf op zoek gaan naar beschermingsmateriaal. Er is blijkbaar geen vrees voor een concurrentieslag.

01.37 Caroline Taquin (MR): Het materiaal dat onder alle Belgen wordt verdeeld moet vergezeld gaan van de nodige praktische informatie. De apothekers spelen een cruciale rol tijdens de afbouw van de lockdown. Hun eventuele alarmsignalen zullen opgevangen moeten worden. De screening is primordiaal: er zal een beroep moeten worden gedaan op de volledige capaciteit van de laboratoria.

01.38 Magali Dock (MR) (Nederlands): Testen is een van de sleutels van de exitstrategie.

(Frans) Er zullen nog een aantal vragen overblijven, maar dankzij uw pedagogische aanpak zullen er antwoorden op het terrein kunnen worden aangereikt.

(Nederlands) De minister deelt mijn bezorgdheid over patiënten met kanker of met neurodegeneratieve ziekten.

(Frans) We moeten een golf van sterfgevallen door andere ziekten voorkomen. De huisarts blijft de lokale practitioner bij uitstek. Een anamnese is onvervangbaar, maar kan enkel worden uitgevoerd als de huisarts goed beschermd is.

01.39 Els Van Hoof (CD&V): Het is een goede zaak dat de psychologische eerstelijnszorg uitgebreid wordt, maar dat is alleen echt een vooruitgang als die zorg ook toegankelijk is. De

psychologues cliniciens ont déjà lancé une pétition pour affirmer combien cet élargissement était inutile.

La ministre va revoir le régime d'ici la fin de la convention, mais j'espère qu'elle supprimera les seuils avant 2022. Dans les circonstances actuelles, le besoin de soins psychologiques aigus a connu une forte augmentation. Il est tout à fait décevant de constater qu'un budget est disponible mais qu'il n'est pas utilisé.

Les modalités du lancement des soins chroniques en plusieurs phases me paraissent imprécises. Nous avons besoin d'un cadre assorti d'instructions claires pour les hôpitaux et incluant tous les groupes cibles.

01.40 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Vous parlez d'une production nationale en masques. Pour quand?

La procédure d'achat et de contrôle de qualité complète à laquelle vous faites référence s'applique-t-elle aux commandes du gouvernement fédéral ou aussi à celles des Régions?

Je voudrais aussi des précisions sur le contrat passé avec le consortium de tests. Votre *Powerpoint* montre une capacité théorique de 10 000 tests annoncée pour le 3 avril et atteinte le 7 avril alors que les 10 000 tests n'ont été effectivement réalisés que le 23 avril. Aujourd'hui, vous parlez de 25 000 tests dans six jours mais les critères seront changés le 4 mai, est-ce réaliste? De plus, les généralistes pourront tester les personnes symptomatiques mais pas les asymptomatiques, cela va créer de la confusion.

01.41 Robby De Caluwé (Open Vld): Je me réjouis d'apprendre que le nombre de tests est en augmentation. Concernant les masques buccaux, il ne m'apparaît pas clairement ce que nous pouvons attendre de chaque niveau de pouvoir.

01.42 Karin Jiroflée (sp.a): Outre les tests en nombre suffisant, le traçage est également de la responsabilité du gouvernement. Le 3 mars, on savait déjà de quelle capacité il allait falloir disposer à cet effet; aujourd'hui, aucune annonce n'a encore été publiée afin de pourvoir les postes vacants. Il y va peut-être de la responsabilité des Régions mais c'est au ministre de jouer le rôle de coordinateur.

La sortie doit être appréhendée avec prudence.

klinisch psychologen hebben nu al een petitie lopen waarin staat dat deze uitbreiding zinloos is.

De minister herwerkt de regeling tegen het einde van de conventie, maar ik hoop dat ze de drempels eerder zal slopen dan 2022. De nood aan acute psychologische zorg is in deze omstandigheden erg toegenomen. Het is pas helemaal sneu als er een budget is dat niet wordt gebruikt.

De gefaseerde opstart van chronische zorg is mij nog niet helemaal duidelijk. Er is een kader nodig met duidelijke instructies voor de ziekenhuizen en waarin alle doelgroepen opgenomen zijn.

01.40 Sofie Merckx (PVDA-PTB): U hebt het over een nationale productie van mondkmaskers. Wanneer mogen we die verwachten?

Is de volledige aankoop- en kwaliteitscontroleprocedure waarnaar u verwijst enkel van toepassing op de bestellingen van de federale regering of ook op die van de Gewesten?

Ik wil ook wat meer duidelijkheid over het contract met het testconsortium. Volgens uw powerpointpresentatie had u een theoretische capaciteit van 10.000 tests voor 3 april in het vooruitzicht gesteld en zou die op 7 april bereikt zijn, terwijl er pas op 23 april daadwerkelijk 10.000 tests uitgevoerd werden. Vandaag hebt u het over 25.000 tests over zes dagen, maar de criteria zullen op 4 mei gewijzigd worden. Is dat dan realistisch? Bovendien zullen de huisartsen de personen met symptomen maar niet de patiënten die geen symptomen vertonen mogen testen, wat voor verwarring zal zorgen.

01.41 Robby De Caluwé (Open Vld): Ik ben blij dat het aantal tests is opgedreven. Wat de mondkmaskers betreft, is voor mij niet echt duidelijk wat we van welke overheid mogen verwachten.

01.42 Karin Jiroflée (sp.a): Naast voldoende testen, is ook *tracing* de verantwoordelijkheid van de regering. Op 3 maart wist men al welke capaciteit daarvoor nodig is, vandaag is er nog geen enkele vacature verschenen. Dat is misschien de verantwoordelijkheid van de regio's, maar de minister is toch de coördinator.

De exit moet voorzichtig worden aangepakt. Dat er

Aucun critère n'a encore été défini mais des dates ont déjà été communiquées, voilà qui est source de confusion.

01.43 Jan Bertels (sp.a): Le consortium est un nouvel acteur sur le marché. Il est essentiel pour la sérénité du secteur que l'on fasse preuve de transparence au sujet de la convention. Nous aimerions donc obtenir cette convention.

Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI doit intervenir contre les médecins qui se prennent pour des cow-boys mais doit se garder de créer une perception erronée des intentions poursuivies.

01.44 Catherine Fonck (cdH): Pour éviter un rebond, il faut maximiser les mesures barrières: 12 millions de masques en tissu sont commandés par la Défense et 22 millions de filtres. Il est dommage que cela arrive si tard! Sur le volet "tester, isoler, tracer", on a un décalage entre les capacités théorique et opérationnelle, pour deux raisons: les médecins n'ont toujours pas la liberté de prescrire un test. Il faut y remédier. Deuxièmement, vous avez décidé pour le dépistage de masse d'utiliser le consortium. Je plaide pour une grande alliance des laboratoires pour accélérer l'effectivité des tests.

Les résultats des tests doivent être disponibles dans les 24 heures: ce n'est pas le cas aujourd'hui. Les tests pour les personnes infectées seront réalisés par le généraliste, ce qui est une bonne chose. Pour les contacts, je plaide pour que les médecins traitants soient associés aux centres de triage. Le RMG devrait revoir la distribution de gants pour les infirmiers à domicile.

Les promesses aux infirmiers à domicile, concernant les honoraires pour la visite et le suivi des patients n'ont pas été tenues.

01.45 Sophie Rohonyi (DéFI): Merci pour vos réponses complètes sur le *testing*. Les choses semblent sur la bonne voie mais les laboratoires agréés bruxellois, encore sous-utilisés, devraient être réintégrés dans notre stratégie. Il faut également garantir que les échantillons soient correctement prélevés, transportés et analysés. Les retards entre le prélèvement et l'analyse des échantillons reportent l'isolement des personnes positives.

nog geen criteria zijn, maar al wel data worden gecommuniceerd, leidt tot verwarring.

01.43 Jan Bertels (sp.a): Het consortium is een nieuwe speler op de markt. Voor de rust in de sector is het belangrijk dat er transparantie is over de overeenkomst. Wij zouden die dus graag krijgen.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV moet optreden tegen de cowboys onder de artsen, maar moet zich hoeden voor een foute perceptie over de intenties.

01.44 Catherine Fonck (cdH): Om een heropflakking te voorkomen moet men de maatregelen in verband met de mondmaskers zo breed mogelijk toepassen. Er werden door Defensie 12 miljoen stoffen mondmaskers en 22 miljoen filters besteld. Het is jammer dat dat zo laattijdig gebeurd is! Op het stuk van het testen, isoleren en traceren gaapt er een kloof tussen de theoretische en de werkelijke capaciteiten, waaraan twee oorzaken ten grondslag liggen. Ten eerste hebben de artsen nog steeds niet de vrijheid om een test voor te schrijven. Dat moet verholpen worden. Ten tweede hebt u beslist om voor die massale screening een beroep te doen op het consortium. Ik pleit voor een brede samenwerking van laboratoria om de testen sneller efficiënter te maken.

De testresultaten moeten binnen 24 uur beschikbaar zijn. Dat is thans niet het geval. De huisartsen zullen de testen bij de besmette personen uitvoeren, wat een goede zaak is. Wat de *contact tracing* betreft, pleit ik ervoor dat de behandelende artsen bij de triagecentra betrokken worden. De RMG moet de manier waarop de handschoenen onder de thuisverpleegkundigen verdeeld worden herzien.

De beloften aan de thuisverpleegkundigen met betrekking tot de erelonen voor het bezoeken en het monitoren van de patiënten werden niet nagekomen.

01.45 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik dank u voor uw zeer volledige antwoorden over de testing. Het ziet ernaar uit dat we op de goede weg zijn, maar de Brusselse erkende labo's worden nog onvoldoende ingeschakeld en zouden een grotere rol moeten spelen in onze strategie. We moeten er eveneens op toezien dat de monsters correct worden genomen, vervoerd en geanalyseerd. Indien er veel tijd verloopt tussen het nemen en het analyseren van de monsters, worden de positieve gevallen ook

pas later in quarantaine geplaatst.

Je suis déçue par vos réponses relatives aux masques en tissu. Vous n'avez pas non plus donné de réponse sur votre stratégie. Comment chaque Belge pourra-t-il disposer d'un masque le 4 mai, avec la fermeture des administrations communales pour le week-end du 1^{er} mai? Un effort doit être réalisé. Le Fédéral a un rôle à jouer. Les masques seront obligatoires dans les transports en commun.

Uw antwoorden over de stoffen mondkmaskers stellen mij teleur. U hebt evenmin de vraag over uw strategie beantwoord. Hoe kan elke Belg tegen 4 mei voorzien zijn van een mondkmasker, nu de gemeentebesturen naar aanleiding van het verlengde weekend van 1 mei gesloten zijn? Dat zal nog inspanningen vergen en het federale niveau mag zich hierin niet onbetuigd laten. Op het openbaar vervoer zal het dragen van een mondkmasker immers verplicht zijn.

Concernant le déconfinement, je n'ai pas obtenu de réponse sur les inquiétudes des experts. Pourquoi avoir prévu des étapes par semaine, alors qu'il faut 15 jours pour évaluer les effets des mesures? Vous n'avez pas dit si les hôpitaux auront la faculté d'absorber un nouvel afflux de patients.

Wat de exitstrategie betreft, heb ik geen antwoord gekregen op de vraag over de bezorgdheid van de experts. Waarom start er telkens na één week een nieuwe fase, wanneer de impact van een versoepeling van de maatregelen pas na twee weken kan worden beoordeeld? U hebt niet verduidelijkt of de ziekenhuizen opgewassen zouden zijn tegen een nieuwe toevloed van patiënten.

01.46 **Philippe De Backer**, ministre (en néerlandais): Il est exact que l'université de Namur a immédiatement adopté le protocole de la Charité. Dès que j'ai lancé la *task force testing*, nous avons essayé d'élaborer un consortium qui soit le plus large possible. Les laboratoires cliniques en font également partie dès lors qu'ils s'en tiennent au cadre du RMG. Si, toutefois, l'on doit réaliser 20 000 à 25 000 tests par jour, il est plus facile du point de vue logistique de centraliser les opérations. Je me réjouis d'entendre que les laboratoires cliniques sont en mesure de réaliser 11 000 tests par jour. Nous pouvons utiliser cette capacité pour tester en première ligne des patients présentant des symptômes légers.

01.46 Minister **Philippe De Backer** (Nederlands): Het klopt dat het Charitéprotocol meteen door de universiteit van Namen is opgenomen. Zodra ik ben begonnen met de taskforce testing hebben wij getracht een zo breed mogelijk consortium op te bouwen. Ook de klinische labo's maken daar deel van uit als zij zich binnen het kader van de RMG houden. Als men evenwel 20.000 tot 25.000 tests per dag moet doen, is het logistiek gemakkelijker om dat te centraliseren. Als de klinische labo's beweren 11.000 tests per dag te kunnen uitvoeren, dan ben ik daar zeer blij mee. Wij kunnen die capaciteit gebruiken om in de eerste lijn mensen met milde symptomen te testen.

N'oublions pas, par ailleurs, qu'une capacité doit être maintenue pour réaliser des recherches relatives à d'autres maladies infectieuses et au cancer.

We mogen natuurlijk niet vergeten dat er ook capaciteit moet zijn voor onderzoeken naar andere infectieziekten en voor kankeronderzoeken.

(En français) Il est bizarre qu'on confonde la capacité de faire des tests et le nombre de tests effectués. Ainsi le week-end, il y a moins de tests car les patients vont moins à l'hôpital.

(Frans) Het is vreemd dat men de testcapaciteit en het aantal uitgevoerde tests met elkaar verwart. Dit weekend werden er bijvoorbeeld minder tests uitgevoerd omdat er minder mensen naar het ziekenhuis gingen.

Le personnel fait tout ce qu'il peut pour faire un maximum de tests.

Het personeel doet er alles aan om zoveel mogelijk tests uit te voeren.

Dans la carte blanche d'aujourd'hui dans *Le Soir*, on mentionne que l'Allemagne fait 50 000 tests par jour et nous seulement 6 000. Mais les chiffres sont proportionnels à la démographie des deux pays.

In het vandaag in de krant *Le Soir* gepubliceerde opiniestuk stelt men dat Duitsland 50.000 tests per dag uitvoert en België slechts 6.000. De cijfers staan evenwel in verhouding tot de demografie van de twee landen.

La répartition entre les Régions est tributaire du nombre des hôpitaux, des laboratoires et des maisons de repos. Je vous fournirai les chiffres.

(En néerlandais) Pour les pharmaciens, il sera examiné au sein du RMG si les critères peuvent être étendus. La production belge de masques buccaux chirurgicaux pourra vraisemblablement être lancée d'ici fin mai 2020.

Nous vivons dans un pays complexe lorsqu'il s'agit d'organiser le traçage des contacts. Plusieurs compétences doivent être jointes et chacun doit assumer sa responsabilité. La capacité a été augmentée, mais tout dépend également de l'ampleur de la propagation de la pandémie. La capacité des laboratoires sera à disposition, même si j'espère qu'elle ne sera pas nécessaire.

Le RMG travaille à la répartition du matériel. Les questions spécifiques à ce sujet peuvent être posées au président du RMG. Les laboratoires cliniques seront également associés au modelage de la stratégie de test.

Le **président**: La convention négociée avec le consortium pourra-t-elle être consultée?

01.47 **Philippe De Backer**, ministre *(en néerlandais)*: Je vous assure une transparence maximale.

01.48 **Maggie De Block**, ministre *(en néerlandais)*: La concertation est en cours pour les soins par cohorte et les soins infirmiers à domicile, mais il s'agit là de compétences régionales. La question des honoraires a déjà été réglée et j'attends rapidement un retour de l'INAMI à propos du code de nomenclature.

Les pénuries peuvent être signalées au Chief Medical Officer: le docteur Pardon.

(En français) Sur la contraception, j'enverrai mes réponses aux questions de Mme Schlitz. Un arrêté interdit aux pharmacies la vente de masques chirurgicaux et FFP2, afin de les laisser à ceux qui en avaient le plus besoin: il est toujours en vigueur.

(En néerlandais) Mme Sneppe a parlé de l'importance du dépistage, mais il s'agit de dépistage et de traçage. Si nous effectuons uniquement les tests et pas de traçage, nous irons droit dans le mur. C'est pourquoi nous collaborons un maximum pour pouvoir effectuer ce monitoring.

De verdeling tussen de Gewesten is afhankelijk van het aantal ziekenhuizen, laboratoria en woonzorgcentra. Ik zal u de cijfers bezorgen.

(Nederlands) Voor de apothekers zal binnen de RMG worden nagegaan of de criteria kunnen worden uitgebreid. Wellicht zal de Belgische productie van chirurgische mondkmaskers kunnen opstarten tegen einde mei 2020.

We leven in een complex land om contact tracing te kunnen organiseren. Meerdere competenties moeten bij elkaar worden gevoegd en iedereen moet zijn verantwoordelijkheid nemen. De capaciteit werd opgeschaald, maar een en ander hangt ook af van de mate van verspreiding van de pandemie. Ook labocapaciteit zal ter beschikking staan, maar ik hoop dat het niet nodig zal zijn.

De RMG werkt aan de verdeling van het materiaal. Specifieke vragen in dat verband kunnen aan de voorzitter van de RMG worden gesteld. De klinische labo's zullen mee aan boord komen om de testingstrategie vorm te geven.

De **voorzitter**: Komt er inzage in de overeenkomst met het consortium?

01.47 Minister **Philippe De Backer** *(Nederlands)*: Ik zal maximale transparantie geven.

01.48 Minister **Maggie De Block** *(Nederlands)*: We zijn in overleg over de cohortezorg voor de thuisverpleging, maar dat is een regionale bevoegdheid. Over de honoraria is al beslist en ik verwacht snel nieuws van het RIZIV over het nomenclatuurnummer.

Tekorten mogenesignaleerd worden aan de Chief Medical Officer, dokter Pardon.

(Frans) Wat de anticonceptie betreft, zal ik mijn antwoorden op de vragen van mevrouw Schlitz bezorgen. Een besluit verbiedt de apotheken om chirurgische maskers en FFP2-maskers te verkopen, zodat die beschikbaar bleven voor wie ze het meeste nodig had. Dat besluit is nog altijd van kracht.

(Nederlands) Mevrouw Sneppe sprak over het belang van het testen, maar het gaat over testen en tracing. Als wij alleen de testen doen en niet de tracing, dan lopen wij tegen de muur. Daarom werken wij goed samen om dat te kunnen monitoren.

(En français) La première ligne est bien sûr importante. Il faut une bonne collaboration entre la première ligne et les hôpitaux parce qu'il faut parfois aller très vite.

(En néerlandais) En réalité, en élargissant la convention aux moins de 18 ans et aux plus de 65 ans, le gouvernement d'affaires courantes a outrepassé ses prérogatives. Un gouvernement de plein exercice devra dès lors procéder à un réexamen de l'intégralité de la convention, mais l'exercice sera laborieux.

Dès lors qu'environ 4 000 patients COVID-19 restent hospitalisés, dont certains encore dans les unités de soins intensifs, le redémarrage des activités hospitalières est un exercice beaucoup plus compliqué que la mise en œuvre des plans d'urgence.

Il faudra procéder à des choix. Le tout se fera graduellement. Nous devons faire confiance aux hôpitaux. La situation diffère d'un établissement à l'autre.

(En français) Madame Rohonyi, il faudra revenir aux pratiques médicales nécessaires en temps normal tout en préservant des capacités pour les patients COVID-19, ce qui est loin d'être évident.

(En néerlandais) Je remercie toutes les personnes qui m'ont présenté des vœux d'anniversaire. J'espère pouvoir enfin rester chez moi ce soir.

Le **président**: Je vous souhaite également un heureux anniversaire, avant de lancer le deuxième tour des répliques.

01.49 Frieda Gijbels (N-VA): S'agissant des priorités pour les moyens de protection personnels, les dentistes et les pharmaciens ont manifestement été oubliés. J'insiste moi aussi pour qu'il y des directives très claires pour le redémarrage des différentes disciplines médicales.

01.50 Yoleen Van Camp (N-VA): Il n'en demeure pas moins qu'il n'y a pas de prime pour le personnel des établissements de soins, en dépit de différentes annonces qui ont été faites en ce sens. Cela vaut également pour les soins infirmiers à domicile. Il n'y a toujours pas de nomenclature et ces personnes n'ont toujours rien reçu, alors que nombre d'entre elles ont dépensé des milliers d'euros supplémentaires pour acquérir du matériel de protection. Il y a des pénuries sur le terrain et ce qui est disponible est vendu à des prix usuraires, alors qu'aucune compensation n'a encore été prévue. Je

(Frans) Vanzelfsprekend is de eerste lijn belangrijk. Ook de samenwerking tussen de eerste lijn en de ziekenhuizen is essentieel, want soms komt het erop aan erg snel te werk te gaan.

(Nederlands) De regering in lopende zaken is eigenlijk haar boekje te buiten gegaan door de conventie naar de min 18-jarigen en de 65-plussers uit te breiden. Het herbekijken van de hele conventie zal dan ook moeten gebeuren met een regering met volle bevoegdheden, maar dat zal geen gemakkelijke bevalling zijn.

Het opnieuw opstarten is een veel moeilijkere oefening dan het implementeren van de noodplannen, want er liggen nog ongeveer 4.000 COVID-19-patiënten in onze ziekenhuizen, waarvan nog een aantal op intensieve zorgen.

Er zullen keuzes moeten worden gemaakt. Een en ander zal in stappen gaan. Wij moeten op de ziekenhuizen vertrouwen. De situatie in het ene ziekenhuis is niet gelijk aan de situatie in een ander.

(Frans) Mevrouw Rohonyi, we moeten opnieuw de medische zorg van vóór de crisis aanbieden, terwijl we capaciteit vrijhouden voor COVID-19-patiënten. Dat is niet vanzelfsprekend.

(Nederlands) Ik dank iedereen die mij een goede verjaardag heeft gewenst. Ik hoop vanavond voor een keer thuis te zijn, in mijn kot.

De **voorzitter**: Ook van mij een gelukkige verjaardag. Wij beginnen aan een tweede repliekronde.

01.49 Frieda Gijbels (N-VA): In de prioriteiten voor persoonlijke beschermingsmiddelen werden de tandartsen en de apothekers blijkbaar over het hoofd gezien. Ik dring ook aan op duidelijke richtlijnen voor de heropstart van de verschillende medische disciplines.

01.50 Yoleen Van Camp (N-VA): Het blijft wel zo dat er geen premie is voor het personeel in de zorginstellingen, ondanks verscheidene aankondigingen in die zin. Dat geldt evenzeer voor de thuisverpleging. Nog altijd is er geen nomenclatuurnummer en die mensen hebben nog niets ontvangen, terwijl verschillende verpleegkundigen duizenden euro's extra hebben uitgegeven voor beschermingsmateriaal. Er zijn tekorten op het terrein en wat beschikbaar is, wordt verkocht tegen woekerprijzen. Daarvoor is er nog altijd geen compensatie. Dat vind ik echt

trouve cela parfaitement scandaleux.

schandalig.

01.51 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Je me rallie à l'observation de notre collègue Van Camp concernant les infirmiers à domicile.

01.51 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Ik sluit me aan bij de repliek van collega Van Camp over de thuisverpleegkundigen.

01.52 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Je suis ravie et rassurée par l'ambiance plus apaisée et constructive de cette réunion.

01.52 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): De vergadering van vandaag is rustiger en constructiever verlopen, wat verheugend en geruststellend is.

01.53 Eliane Tillieux (PS): En effet, ce format convient mieux et nous laisse plus de temps. L'explication sur les fluctuations du nombre de tests le week-end me laisse cependant sceptique. Certains s'interrogent sur l'acheminement des tests et la communication des résultats. Merci de penser à la répartition des tests entre Régions.

01.53 Eliane Tillieux (PS): Deze werkwijze is inderdaad beter en zo hebben we meer tijd. De verklaring voor het lagere aantal afgenomen tests in het weekend overtuigt me echter niet helemaal. Sommigen plaatsen vraagtekens bij de wijze waarop de tests aangeleverd worden en de resultaten meegedeeld. Dank dat u de verdeling van de testafnames tussen de Gewesten zult opvragen.

A-t-on renoncé à l'idée d'équipes mobiles pour faciliter les tests auprès des maisons de repos? Nous sommes preneurs du contrat avec le consortium pour connaître les termes de l'accord avec les firmes et évaluer le coût pour l'État.

Heeft men het idee om mobiele teams in te zetten en zo het testen in de woon-zorgcentra te vergemakkelijken opgegeven? Wat het contract met het consortium betreft, zouden we de voorwaarden van de overeenkomst met de bedrijven willen kennen en zouden we het kostenplaatje voor de overheid willen evalueren.

Nous souhaitons que les pharmacies puissent livrer des moyens contraceptifs sans attestation, vu la réduction des consultations.

Daar het aantal consulten beperkt werd, willen we dat de apothekers anticonceptiva zonder voorschrift zouden kunnen afleveren.

01.54 Patrick Prévot (PS): De nombreuses pharmacies vendent des masques chirurgicaux et FFP2 à tout un chacun en dépit de l'arrêté royal qui l'interdit. Que pouvez-vous faire pour l'empêcher et diriger ces masques vers le personnel soignant?

01.54 Patrick Prévot (PS): Tal van apothekers verkopen chirurgische en FFP2-maskers aan iedereen, hoewel dat bij koninklijk besluit verboden is. Wat kunt u ondernemen om dat te verhinderen en ervoor te zorgen dat die maskers bij het zorgpersoneel terechtkomen?

01.55 Hervé Rigot (PS): Je suis enfin satisfait des progrès de la commission de la Santé: la discipline nous aide à aller de l'avant!

01.55 Hervé Rigot (PS): Nu ben ik tevreden met de vooruitgang die we boeken in de commissie voor Gezondheid. Discipline helpt ons om stappen vooruit te zetten!

01.56 Dominiek Sneppe (VB): Sans tests on ne peut pas tracer. Et nous devons faire les deux. Je n'ai par ailleurs pas reçu de réponse à ma question relative à l'expertise concernant la production de matériel, ni à ma question relative à l'étude dans la partie francophone du pays.

01.56 Dominiek Sneppe (VB): Zonder test kan men niet tracken. We moeten beide doen. Ik kreeg daarnaast geen antwoord op mijn vraag over de expertise inzake de productie van het materiaal, noch op mijn vraag over de studie in het Franstalig landsgedeelte.

01.57 Philippe De Backer, ministre (*en néerlandais*): Le consortium regroupe des personnes et des organisations de Flandre, de Bruxelles et de Wallonie.

01.57 Minister Philippe De Backer (*Nederlands*): In het consortium zitten mensen en organisaties uit Vlaanderen, Brussel en Wallonië.

01.58 Caroline Taquin (MR): Même si la

01.58 Caroline Taquin (MR): Ook al is de

commission s'est bien déroulée, je regrette que certains n'aient pas le temps d'aller au bout de leurs questions et qu'il y ait des redites. Il faudrait revoir notre méthode de travail.

Le **président**: Pour ce qui est du temps de parole, tout le monde a joué le jeu. Quant aux redites, il ne m'appartient pas de me prononcer. Cela dit, les suggestions sont les bienvenues pour modifier notre méthode de travail.

01.59 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Fin mai, nous aurions peut-être les premiers masques chirurgicaux belges. C'est fort tard. M. De Backer, j'espère recevoir rapidement les contrats entre le consortium et le gouvernement belge.

En ce qui concerne la capacité de *testing*, je suis étonnée que vous disiez que nous n'en aurions peut-être pas besoin. Aujourd'hui nous avons eu 647 cas positifs. Si nous voulons faire un *tracing* et que chacun a eu cinq contacts, nous avons besoin d'au moins 3 000 tests.

01.60 Philippe De Backer, ministre (*en français*): J'ai dit "j'espère", car cela signifierait que la pandémie serait en train de passer sous contrôle en Belgique.

01.61 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Oui, mais cela ne répond pas à la question...

01.62 Philippe De Backer, ministre (*en français*): J'ai dit que j'espérais ne pas en avoir besoin.

01.63 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Il ne faut pas espérer, mais prendre les mesures pour arrêter la pandémie. Nous en reparlerons le 4 mai, après avoir vu le nombre de tests effectués. Le médecin doit pouvoir prescrire le test à tous ceux qu'il juge nécessaire de tester.

01.64 Karin Jiroflée (sp.a): Je sais évidemment moi aussi que la ministre n'est pas responsable du travail du ministre Beke et nous le savons depuis deux mois déjà. Mais on doit tout de même en parler.

J'espère que les pédicures pourront rapidement recommencer à travailler.

01.65 Catherine Fonck (cdH): Je demande l'élargissement des directives de *testing* du gouvernement fédéral mais aussi des Régions et Communautés. Je demande également que les résultats PCR soient disponibles dans les vingt-

commissievergadering goed verlopen, toch betreur ik dat sommigen niet al hun vragen hebben kunnen stellen en dat men af en toe in herhaling valt. We moeten onze werkmethode herzien.

De **voorzitter**: Iedereen heeft zich keurig aan de spreektijd gehouden. Het is niet aan mij om mij uit te laten over de al dan nietodeloze herhalingen. Alle suggesties zijn welkom om onze werkmethode aan te passen.

01.59 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Eind mei zullen we misschien over de eerste Belgische chirurgische maskers beschikken. Dat is erg laat. Mijnheer De Backer, ik hoop de contracten tussen het consortium en de Belgische regering spoedig te ontvangen.

Met betrekking tot de testcapaciteit ben ik verbaasd dat u zegt dat we die misschien niet nodig hebben. Vandaag waren er 647 positieve gevallen. Als we die aan *tracing* willen onderwerpen en als iedereen vijf contacten heeft gehad, hebben we minstens 3.000 tests nodig.

01.60 Minister Philippe De Backer (*Frans*): Ik heb gezegd dat ik dat hoopte, omdat dat zou betekenen dat we de pandemie in België onder controle beginnen te krijgen.

01.61 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Dat klopt, maar dat is geen antwoord op mijn vraag ...

01.62 Minister Philippe De Backer (*Frans*): Ik zei dat ik hoop dat we dat niet nodig zullen hebben.

01.63 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Men moet niet hopen dat het niet nodig zal zijn, men moet maatregelen treffen om de pandemie in te dammen. We zullen hier op 4 mei opnieuw over spreken, nadat we hebben vastgesteld hoeveel tests er uitgevoerd werden. De arts moet iedereen kunnen laten testen voor wie hij een test nodig acht.

01.64 Karin Jiroflée (sp.a): Ik weet ook wel dat de minister niet verantwoordelijk is voor het werk van minister Beke, maar we weten dit nu al twee maanden. Daar moet dan toch over gepraat worden?

Ik hoop dat de pedicures snel weer aan de slag kunnen.

01.65 Catherine Fonck (cdH): Ik vraag dat de federale regering, maar ook de Gemeenschappen en de Gewesten hun richtlijnen voor het afnemen van de tests uitbreiden. Ik vraag ook om de resultaten van de PCR-tests binnen de 24 uur

quatre heures. La connaissance opérationnelle des laboratoires peut accélérer les résultats.

J'espère que la prime pour les soignants sera décidée. Il faut également penser à l'effectivité pour les infirmiers à domicile.

01.66 Sophie Rohonyi (DéFI): Merci d'avoir pris le temps de répondre à nos questions, même si certaines restent encore sans réponse. La transparence est primordiale pour notre mission parlementaire mais aussi pour la population.

Je remercie la ministre pour la communication mise en place pour inciter les patients à poursuivre leur traitement. C'est essentiel pour ne pas davantage alourdir le bilan de cette crise.

01.67 Kathleen Depoorter (N-VA): Les masques buccaux chirurgicaux sont réservés au secteur des soins. Les masques buccaux vendus par les pharmaciens ne sont pas jugés suffisamment efficaces pour les soins mais peuvent servir de masques de confort.

01.68 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Les masques de confort peuvent être vendus mais la question concernait les masques chirurgicaux FFP2.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 35.

beschikbaar te stellen. De operationele kennis van de labo's kan voor snellere resultaten zorgen.

Hopelijk wordt er beslist om het zorgpersoneel een premie toe te kennen. Er moet ook nagedacht worden over de effectiviteit voor de thuisverpleegkundigen.

01.66 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik wil u bedanken omdat u de tijd genomen hebt om onze vragen te beantwoorden, ook al zijn er nog vragen onbeantwoord gebleven. Transparantie is van essentieel belang voor onze parlementaire opdracht, maar ook voor de bevolking.

Ik bedank de minister voor de communicatie die de patiënten ertoe moet aanzetten hun behandeling voort te zetten. Dat is cruciaal om te voorkomen dat de balans van deze crisis nog zwaarder zou worden.

01.67 Kathleen Depoorter (N-VA): De chirurgische mondmaskers zijn voorbehouden voor de zorgsector. De mondmaskers die apothekers verkopen, zijn maskers die niet goed genoeg werden bevonden voor de zorg, maar die wel als comfortmasker kunnen dienen.

01.68 Minister Maggie De Block (Nederlands): Comfortmaskers mogen verkocht worden, maar in de vraag ging het om chirurgische maskers en FFP2-maskers.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.35 uur.