

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

01-06-2021

Soir

Dinsdag

01-06-2021

Avond

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

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

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

SOMMAIRE

Covid-19: débat d'actualité et questions jointes de	1
- Ellen Samyn à Sophie Wilmès (VPM Affaires étrangères et européennes) sur "L'assouplissement des restrictions d'entrée pour les touristes provenant de pays hors UE" (55017663C)	1
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stock fédéral de vaccins excédentaires" (55017845C)	1
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les coûts de la campagne de vaccination" (55017846C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'étude espagnole sur l'administration d'une 2ème dose Pfizer après une 1ère dose AstraZeneca" (55017905C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les soins de santé mentale pour les étudiants" (55017911C)	1
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les anticorps monoclonaux" (55017927C)	1
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les critiques concernant l'application Coronalert et l'avenir de cette dernière" (55018020C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La bataille juridique entre l'Europe et AstraZeneca" (55018024C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins Johnson & Johnson" (55018025C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins Pfizer" (55018026C)	2
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le point sur l'épidémie, la campagne de vaccination et les contaminations au travail" (55018061C)	2

INHOUD

COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van	1
- Ellen Samyn aan Sophie Wilmès (VEM Buitenlandse en Europese Zaken) over "De versoepeling van de inreisbeperkingen voor toeristen uit niet-EU-landen" (55017663C)	1
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De overbodige federale stock van vaccins" (55017845C)	1
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kosten van de vaccinatiecampagne" (55017846C)	1
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Spaanse studie over een tweede prik met Pfizer na een eerste prik met AstraZeneca" (55017905C)	1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheidszorg voor studenten" (55017911C)	1
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De monoklonale antilichamen" (55017927C)	1
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kritiek op de Coronalert-app en de toekomst ervan" (55018020C)	1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De juridische strijd tussen Europa en AstraZeneca" (55018024C)	1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Johnson & Johnson-vaccins" (55018025C)	2
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Pfizer-vaccins" (55018026C)	2
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken over de epidemie, de vaccinatiecampagne en de besmettingen op de werkvloer" (55018061C)	2

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application Coronalert" (55018073C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De app Coronalert" (55018073C)	2
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des moins de 18 ans" (55018082C)	2	- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van min 18-jarigen" (55018082C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'immunité de groupe et les différences régionales en ce qui concerne l'adhésion à la vaccination" (55018148C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De groepsimmunitet en de regionale verschillen m.b.t. de vaccinatiebereidheid" (55018148C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le fonctionnement de QVAX" (55018150C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De werking van QVAX" (55018150C)	2
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le certificat covid européen" (55018221C)	2	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het EU-coronacertificaat" (55018221C)	2
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contaminations au SARS-CoV-2 en plein air" (55018233C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De besmettingen met SARS-CoV-2 in openlucht" (55018233C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nouveau traitement contre le covid approuvé par l'AFMPS" (55018255C)	2	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door het FAGG goedgekeurde nieuwe behandeling tegen COVID-19" (55018255C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration d'une dose supplémentaire de vaccin" (55018256C)	2	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van een extra dosis vaccin" (55018256C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin de Johnson & Johnson suspendu pour les moins de 41 ans" (55018257C)	2	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De opschorting van de toediening van het Johnson & Johnson-vaccin aan de min 41-jarigen" (55018257C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing des voyageurs" (55018260C)	2	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testen van reizigers" (55018260C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie vaccinale" (55018278C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie" (55018278C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les livraisons incertaines et la pénurie de vaccins" (55018281C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De onzekere leveringen van en het tekort aan vaccins" (55018281C)	2
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le covid" (55018298C)	2	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen covid" (55018298C)	2
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les	2	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over	2

variants du Covid-19" (55018299C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing covid et le corona pass" (55018300C) 3

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Covid-19 et les détecteurs de CO₂ dans les écoles" (55018301C) 3

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Covid-19 et les systèmes de ventilation" (55018302C) 3

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid et les visites dans les maisons de repos" (55018303C) 3

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Long covid" (55018304C) 3

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les effets secondaires des vaccins contre le coronavirus" (55018340C) 3

- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre de doses de vaccin en Belgique pour les personnes ayant contracté le coronavirus" (55018343C) 3

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la stratégie de vaccination contre le Covid-19" (55018347C) 3

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les risques liés au déconfinement massif cet été" (55018348C) 3

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan ventilation et l'organisation du déconfinement par les secteurs concernés" (55018349C) 3

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nécessité de recherches sur les vaccins à adénovirus" (55018351C) 3

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le développement d'une application de mesure de sécurité sanitaire des lieux publics" (55018350C) 3

"De varianten van het coronavirus" (55018299C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronatests en het coronapaspoort" (55018300C) 3

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de CO₂-meters in de scholen" (55018301C) 3

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de ventilatiesystemen" (55018302C) 3

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bezoekregeling in de woon-zorgcentra in het kader van covid" (55018303C) 3

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Long covid" (55018304C) 3

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bijwerkingen van de coronavaccins" (55018340C) 3

- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aantal vaccindosissen in België voor personen die besmet zijn geraakt met het coronavirus" (55018343C) 3

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronavaccinatiestrategie" (55018347C) 3

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De risico's die massale versoepelingen deze zomer met zich kunnen brengen" (55018348C) 3

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het ventilatieplan en de organisatie van de stapsgewijze versoepelingen door de betrokken sectoren" (55018349C) 3

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het noodzakelijke onderzoek naar de vaccins met een adenovirus als vector" (55018351C) 3

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De ontwikkeling van een app om de coronaveiligheid van openbare plaatsen te 3

		bepalen" (55018350C)	
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des détenus" (55018354C)	3	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van de gedetineerden" (55018354C)	3
- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'objectif de vaccination" (55018359C)	3	- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiendoelstelling" (55018359C)	3
- Eva Platteau à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les critiques concernant l'application Coronalert et son avenir" (55018363C)	3	- Eva Platteau aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kritiek op de Coronalert-app en de toekomst ervan" (55018363C)	4
- Thierry Warmoes à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration du vaccin J&J aux sans-abri et aux sans-papiers" (55018365C)	4	- Thierry Warmoes aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van het J&J-vaccin aan daklozen en 'sans-papiers'" (55018365C)	4
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les avis adaptés concernant les masques buccaux" (55018367C)	4	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Aangepaste adviezen over mondmaskers" (55018367C)	4
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les introductions de coronavirus au départ de l'étranger" (55018369C)	4	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Introducties van coronavirus uit het buitenland" (55018369C)	4
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le coût des tests PCR obligatoires" (55018370C)	4	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kostprijs van de verplichte PCR-tests" (55018370C)	4
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La campagne de vaccination et la troisième dose du vaccin contre le covid" (55018371C)	4	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiecampagne en de derde dosis van het coronavaccin" (55018371C)	4
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les nouveaux dispositifs sanitaires légaux à la lumière des assouplissements prévus pour le 9 juin" (55018372C)	4	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe gezondheidsmaatregelen in het licht van de voor 9 juni aangekondigde versoepelingen" (55018372C)	4
Orateurs: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Eva Platteau, Laurence Zanchetta, Dominiek Sneppe, Caroline Taquin, Daniel Bacquelaire, Karin Jiroflée, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH, Sophie Rohonyi, Thierry Warmoes, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		Sprekers: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Eva Platteau, Laurence Zanchetta, Dominiek Sneppe, Caroline Taquin, Daniel Bacquelaire, Karin Jiroflée, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie, Sophie Rohonyi, Thierry Warmoes, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITE DES CHANCES

du

MARDI 01 JUIN 2021

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 01 JUNI 2021

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 12 par M. Thierry Warmoes, président.

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

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

- Ellen Samyn à Sophie Wilmès (VPM Affaires étrangères et européennes) sur "L'assouplissement des restrictions d'entrée pour les touristes provenant de pays hors UE" (55017663C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stock fédéral de vaccins excédentaires" (55017845C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les coûts de la campagne de vaccination" (55017846C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'étude espagnole sur l'administration d'une 2ème dose Pfizer après une 1ère dose AstraZeneca" (55017905C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les soins de santé mentale pour les étudiants" (55017911C)
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les anticorps monoclonaux" (55017927C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les critiques concernant l'application Coronalert et l'avenir de cette dernière" (55018020C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La bataille juridique entre l'Europe et AstraZeneca"

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.12 uur en voorgezeten door de heer Thierry Warmoes.

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

01 COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van

- Ellen Samyn aan Sophie Wilmès (VEM Buitenlandse en Europese Zaken) over "De versoepeling van de inreisbeperkingen voor toeristen uit niet-EU-landen" (55017663C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De overbodige federale stock van vaccins" (55017845C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kosten van de vaccinatiecampagne" (55017846C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Spaanse studie over een tweede prik met Pfizer na een eerste prik met AstraZeneca" (55017905C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheidszorg voor studenten" (55017911C)
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De monoklonale antilichamen" (55017927C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kritiek op de Coronalert-app en de toekomst ervan" (55018020C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De juridische strijd tussen Europa en AstraZeneca" (55018024C)

(55018024C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins Johnson & Johnson" (55018025C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins Pfizer" (55018026C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le point sur l'épidémie, la campagne de vaccination et les contaminations au travail" (55018061C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application Coronalert" (55018073C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des moins de 18 ans" (55018082C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'immunité de groupe et les différences régionales en ce qui concerne l'adhésion à la vaccination" (55018148C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le fonctionnement de QVAX" (55018150C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le certificat covid européen" (55018221C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contaminations au SARS-CoV-2 en plein air" (55018233C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nouveau traitement contre le covid approuvé par l'AFMPS" (55018255C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration d'une dose supplémentaire de vaccin" (55018256C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin de Johnson & Johnson suspendu pour les moins de 41 ans" (55018257C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing des voyageurs" (55018260C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie vaccinale" (55018278C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les livraisons incertaines et la pénurie de vaccins" (55018281C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le covid" (55018298C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le covid" (55018298C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Johnson & Johnson-vaccins" (55018025C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Pfizer-vaccins" (55018026C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken over de epidemie, de vaccinatiecampagne en de besmettingen op de werkvloer" (55018061C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De app Coronalert" (55018073C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van min 18-jarigen" (55018082C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De groepsimmunitet en de regionale verschillen m.b.t. de vaccinatiebereidheid" (55018148C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De werking van QVAX" (55018150C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het EU-coronacertificaat" (55018221C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De besmettingen met SARS-CoV-2 in openlucht" (55018233C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door het FAGG goedgekeurde nieuwe behandeling tegen COVID-19" (55018255C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van een extra dosis vaccin" (55018256C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De opschorting van de toediening van het Johnson & Johnson-vaccin aan de min 41-jarigen" (55018257C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testen van reizigers" (55018260C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie" (55018278C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De onzekere leveringen van en het tekort aan vaccins" (55018281C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen covid" (55018298C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen covid" (55018298C)

Affaires sociales et Santé publique) sur "Les variants du Covid-19" (55018299C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing covid et le corona pass" (55018300C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Covid-19 et les détecteurs de CO₂ dans les écoles" (55018301C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Covid-19 et les systèmes de ventilation" (55018302C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid et les visites dans les maisons de repos" (55018303C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Long covid" (55018304C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les effets secondaires des vaccins contre le coronavirus" (55018340C)

- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre de doses de vaccin en Belgique pour les personnes ayant contracté le coronavirus" (55018343C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la stratégie de vaccination contre le Covid-19" (55018347C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les risques liés au déconfinement massif cet été" (55018348C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan ventilation et l'organisation du déconfinement par les secteurs concernés" (55018349C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nécessité de recherches sur les vaccins à adénovirus" (55018351C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le développement d'une application de mesure de sécurité sanitaire des lieux publics" (55018350C)

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des détenus" (55018354C)

- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'objectif de vaccination" (55018359C)

- Eva Platteau à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les critiques concernant l'application Coronalert et

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De varianten van het coronavirus" (55018299C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronatests en het coronapaspoort" (55018300C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de CO₂-meters in de scholen" (55018301C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de ventilatiesystemen" (55018302C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bezoekregeling in de woon-zorgcentra in het kader van covid" (55018303C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Long covid" (55018304C)

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bijwerkingen van de coronavaccins" (55018340C)

- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aantal vaccindosissen in België voor personen die besmet zijn geraakt met het coronavirus" (55018343C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronavaccinatiestrategie" (55018347C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De risico's die massale versoepelingen deze zomer met zich kunnen brengen" (55018348C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het ventilatieplan en de organisatie van de stapsgewijze versoepelingen door de betrokken sectoren" (55018349C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het noodzakelijke onderzoek naar de vaccins met een adenovirus als vector" (55018351C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De ontwikkeling van een app om de coronaveiligheid van openbare plaatsen te bepalen" (55018350C)

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van de gedetineerden" (55018354C)

- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De

son avenir" (55018363C)

- Thierry Warmoes à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration du vaccin J&J aux sans-abri et aux sans-papiers" (55018365C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les avis adaptés concernant les masques buccaux" (55018367C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les introductions de coronavirus au départ de l'étranger" (55018369C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le coût des tests PCR obligatoires" (55018370C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La campagne de vaccination et la troisième dose du vaccin contre le covid" (55018371C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les nouveaux dispositifs sanitaires légaux à la lumière des assouplissements prévus pour le 9 juin" (55018372C)

vaccinatiedoelstelling" (55018359C)

- Eva Platteau aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kritiek op de Coronalert-app en de toekomst ervan" (55018363C)

- Thierry Warmoes aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van het J&J-vaccin aan daklozen en 'sans-papiers'" (55018365C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Aangepaste adviezen over mondmaskers" (55018367C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Introducties van coronavirus uit het buitenland" (55018369C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De kostprijs van de verplichte PCR-tests" (55018370C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiecampagne en de derde dosis van het coronavaccin" (55018371C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe gezondheidsmaatregelen in het licht van de voor 9 juni aangekondigde versoepelingen" (55018372C)

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Quel sera encore le rôle à l'avenir de l'application mobile Coronalert? Celle-ci offre-t-elle encore une valeur ajoutée? Quelles seront les actions entreprises pour mieux la promouvoir? Quel en est actuellement le nombre d'utilisateurs actifs?

Au début, les médecins ont jugé l'application mobile peu conviviale. Son utilisation a-t-elle déjà été évaluée? Cette évaluation débouchera-t-elle éventuellement sur des adaptations afin d'en rendre l'usage plus facile?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Quand les infirmiers et infirmières à domicile recevront-ils leur prime de compensation pour leurs équipements de protection? J'ai vu qu'entre-temps, ce point a été examiné en Conseil des ministres. Quels sont les prochaines étapes qui restent à franchir? La prime sera-t-elle octroyée avec effet rétroactif? Y aura-t-il une compensation en raison du retard accumulé?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Comment se déroulent les discussions avec l'association des psychologues au sujet de l'aide supplémentaire dans le cadre de la pandémie de covid et au sujet de l'accompagnement des jeunes? Des progrès

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Welke rol zal de app Coronalert in de toekomst nog spelen? Heeft hij nog een toegevoegde waarde? Hoe zal de app beter worden gepromoot? Hoeveel actieve gebruikers telt de app op dit ogenblik?

Artsen vonden de app aanvankelijk bijzonder ongebruiksvriendelijk. Is een en ander intussen reeds geëvalueerd? Zal de app op basis daarvan eventueel gebruiksvriendelijker worden gemaakt?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Wanneer zullen de thuisverpleegkundigen hun compensatiepremies voor beschermingsmateriaal ontvangen? Ik heb gezien dat het punt intussen is behandeld op de ministerraad. Welke stappen moeten nu nog worden gezet? Wordt de premie met terugwerkende kracht toegekend? Komt er een compensatie vanwege de opgelopen vertraging?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Hoe verlopen de gesprekken met de vereniging voor psychologen over de extra hulp naar aanleiding van de covidpandemie en over de begeleiding van de jeugd? Wordt er vooruitgang geboekt?

ont-ils été réalisés?

Quelles perspectives le ministre peut-il offrir à nos jeunes? Il y a de grandes chances, en effet, qu'ils ne seront pas vaccinés avant les vacances d'été. Le ministre va-t-il rechercher des solutions alternatives? Des discussions sont-elles en cours avec d'autres fabricants de vaccins? Des vaccins pour les jeunes seront-ils acheminés vers notre pays?

Les personnes non vaccinées qui veulent partir en voyage devront subir un test PCR. Ce type de test coûte 37 euros. Une compensation peut-elle être prévue pour les personnes qui n'ont pas encore eu la possibilité de se faire vacciner? Ou le test peut-il être rendu totalement gratuit?

Le contrat avec Medista est arrivé à échéance fin mai. Un nouveau contrat a-t-il déjà été conclu? Dans l'affirmative, pour quel montant? Combien de candidats se sont-ils présentés? Le précédent contrat sera-t-il soumis à une évaluation?

Les virologues estiment que, compte tenu des nouveaux variants, une couverture vaccinale de 70 % ne suffira pas. Eu égard aux taux de vaccination inférieurs à Bruxelles et en Wallonie, sera-t-il possible d'atteindre un taux de vaccination de 90 %? Quelles seront les initiatives envisagées par le ministre pour atteindre cet objectif?

Les citoyens plus jeunes qui n'ont encore reçu qu'une dose de vaccin aimeraient pouvoir voyager. Quelles pourraient être les dispositions prises pour s'assurer qu'ils se présenteront effectivement pour leur seconde dose?

Combien de tests rapides ont-ils été demandés par les entreprises jusqu'à présent?

Quelles sont les quantités de vaccins Johnson & Johnson encore attendues?

Comment se déroule la procédure en référé entre la Commission européenne et AstraZeneca?

Il nous revient que des prestataires de soins en congé parental qui viendraient prêter main-forte dans un centre de vaccination, ne fût-ce qu'un jour, perdraient leur droit au congé parental pour un an. Dès lors que cette aide est réellement indispensable, une solution devrait tout de même être trouvée.

Comment se déroulent les négociations au sein de la conférence interministérielle à propos du coût par personne vaccinée? Le ministre a réservé

Welke perspectieven kan de minister onze jeugd bieden? De kans is immers groot dat zij niet vóór de zomervakantie gevaccineerd zullen zijn. Gaat de minister op zoek naar alternatieve oplossingen? Lopen er gesprekken met andere vaccinfabrikanten? Komen er vaccins voor de jeugd naar ons land?

Niet-gevaccineerde mensen die op reis willen gaan, zullen een PCR-test moeten ondergaan. Zo'n test kost 37 euro. Kan in een tegemoetkoming worden voorzien voor mensen die nog niet de kans hebben gehad om zich te laten vaccineren? Of kan de test helemaal gratis worden?

Het contract met Medista liep eind mei af. Is er al een nieuw contract? Zo ja, voor welk bedrag? Hoeveel kandidaten waren er? Zal het vorige contract worden geëvalueerd?

Door de nieuwe varianten zal een vaccinatiegraad van 70 % volgens virologen niet volstaan. Is een vaccinatiegraad van 90 % haalbaar, gelet op de lagere cijfers in Brussel en Wallonië? Welke initiatieven zal de minister daartoe nemen?

Jongere burgers die nog maar één prik hebben gekregen, willen graag op reis vertrekken. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat zij toch hun tweede prik komen halen?

Hoeveel sneltests hebben de bedrijven tot nu toe opgevraagd?

Hoeveel vaccins van Johnson & Johnson worden er nog verwacht?

Hoe verloopt het proces in kortgeding tussen de Europese Commissie en AstraZeneca?

Zorgverstrekkers in ouderschapsverlof die zelfs maar één dag komen helpen in een vaccinatiecentrum zouden hun recht op ouderschapsverlof voor een heel jaar verliezen. Aangezien die hulp echt wel noodzakelijk is, moet daarvoor toch een oplossing kunnen worden gevonden.

Hoe verlopen de onderhandelingen in de interministeriële conferentie over de kostprijs per gevaccineerde? De minister heeft 80 miljoen euro

80 millions d'euros pour les entités fédérées, destinés à rémunérer les médecins opérant dans les centres de vaccination. Quels seront les barèmes appliqués en la matière? Ceux-ci sont-ils identiques en Flandre et en Wallonie?

01.04 Eva Platteau (Ecolo-Groen): Des études ont révélé que l'application corona britannique aurait permis d'éviter entre 4 200 et 8 700 décès au cours des 3 derniers mois de l'année dernière. Si l'on extrapole à la Belgique, Coronalert aurait permis d'éviter une centaine de décès dans notre pays.

L'application belge Coronalert a l'avantage d'offrir de très bonnes garanties en matière de respect de la vie privée mais présente également certains inconvénients. L'expérience de nombreux utilisateurs s'est révélée négative, entre autres en raison du fait que cette app consomme trop d'énergie ou que les utilisateurs n'ont jamais reçu le résultat de leur test. Par conséquent, ces utilisateurs étaient peu enclins à continuer à utiliser cette application.

Il semble, en outre, que les médecins généralistes n'encourageraient pas suffisamment les patients à utiliser l'application mobile. L'introduction d'un code de dix-sept chiffres est également chronophage et peu conviviale pour les médecins.

Une évaluation est, par conséquent, nécessaire, qui plus est, si l'application est appelée à jouer de nouveau un rôle plus important au cours des mois qui viennent. À la suite des assouplissements des mesures, nous rencontrerons, en effet, davantage de personnes que nous ne connaissons pas personnellement et dont nous ne pourrions pas transmettre les données aux services chargés du traçage des contacts. Cette lacune pourrait être comblée par l'application mobile.

Que pense le ministre de ces commentaires critiques? L'application mobile pourrait-elle encore s'avérer utile ces prochains mois? Prendra-t-il les mesures nécessaires pour encourager encore la population à l'installer et à l'utiliser?

Serait-il possible de vérifier dans quelle mesure l'application mobile contribue à limiter les contaminations? Des considérations liées à la protection de la vie privée interdisent, en effet, une analyse approfondie des données de l'application mobile. Quelle est l'opinion du ministre à ce sujet?

Comment le ministre pourrait-il sensibiliser les médecins généralistes et les prestataires de soins à

uitgetrokken voor de deelstaten om de artsen in de vaccinatiecentra te betalen. Welke barema's zullen daarbij worden gehanteerd? Zijn die hetzelfde voor Vlaanderen en Wallonië?

01.04 Eva Platteau (Ecolo-Groen): Uit onderzoek blijkt dat de Britse corona-app in de laatste 3 maanden van vorig jaar tussen 4.200 en 8.700 sterfgevallen zou hebben voorkomen. Geëxtrapoleerd naar België zouden in ons land dankzij Coronalert ongeveer 100 sterfgevallen vermeden zijn.

De Belgische Coronalert-app biedt heel goede garanties op het vlak van privacy, wat een pluspunt is, maar hij kent ook een aantal zwakke punten. Vele mensen hadden een negatieve gebruikerservaring, onder andere omdat de app te veel energie verbruikt of omdat ze hun testresultaat nooit te zien kregen. Daardoor waren ze niet langer gemotiveerd de app te gebruiken.

Ook de huisartsen zouden patiënten te weinig aanmoedigen om de app te gebruiken. De invoering van een code van zeventien cijfers is ook tijdrovend en weinig gebruiksvriendelijk voor hen.

Een evaluatie is bijgevolg noodzakelijk, zeker wanneer de app in de komende maanden wellicht opnieuw een belangrijkere rol kan gaan spelen. Door de versoepelingen zullen we immers meer mensen ontmoeten die we niet persoonlijk kennen en wier gegevens we dus ook niet kunnen doorgeven aan de contacttracers. De app kan dat opvangen.

Hoe denkt de minister over die kritische bemerkingen? Verwacht hij dat de app de komende maanden nog van nut kan zijn? Zal hij ervoor zorgen dat mensen alsnog worden aangemoedigd om de app te installeren en gebruiken?

Kan worden nagegaan in welke mate de app bijdraagt aan het beperken van de besmettingen? Vanwege de privacy is een doorgedreven analyse van de gegevens op de app immers niet mogelijk. Wat is het standpunt van de minister hierover?

Hoe kan de minister huisartsen en andere zorgverstrekkers sensibiliseren om de app meer te

une utilisation plus intensive de l'application mobile?

01.05 Laurence Zanchetta (PS): Les prisons, classées parmi les lieux à haut risque, peinent à assurer la vaccination des détenus. Où en est-on dans cette campagne de vaccination? La situation est-elle identique partout? Certaines catégories de détenus sont-elles prioritaires?

Une femme de moins de quarante ans est décédée d'une thrombose quelques jours après avoir reçu une dose du vaccin Johnson & Johnson. Dans l'attente des conclusions de l'EMA, la Belgique a décidé de suspendre l'administration de ce vaccin pour les moins de 41 ans, sauf les publics précaires comme les sans-abri ou les migrants. Que ferez-vous si le lien entre le vaccin et le décès est avéré? Pourquoi continuer à l'administrer aux publics précaires?

On parle déjà d'une dose complémentaire. De quelles informations dispose-t-on à ce sujet? Sera-t-elle suffisante pour une protection complète contre le Covid-19 ou faudra-t-il une vaccination récurrente, comme pour la grippe?

Un nouveau traitement destiné aux patients contaminés par le coronavirus aurait été approuvé par arrêté ministériel. D'après les résultats intermédiaires des études cliniques, celui-ci permettrait de réduire significativement la charge virale.

Comment fonctionne ce traitement? Est-il efficace? Quand la Belgique commencera-t-elle à l'utiliser?

Ma dernière question concerne le *testing* des voyageurs. Le certificat covid européen entrera en application chez nous au plus tard le 1^{er} juillet. Si les personnes vaccinées ne seront *a priori* pas obligées de se soumettre aux tests PCR pour partir en vacances, ce sera bien le cas pour tous les autres voyageurs.

Comment le *testing* va-t-il s'organiser? Allons-nous éviter de nouvelles files d'attente devant les centres, et des retards dans l'obtention des résultats? Nos capacités actuelles suffiront-elles pour répondre à cette demande?

01.06 Dominiek Sneppe (VB): Une jeune femme est décédée récemment dans notre pays après avoir reçu une injection du vaccin de Johnson & Johnson. Les Centers for Disease Control and

gebruiken?

01.05 Laurence Zanchetta (PS): De gevangenen, die onder de plaatsen met een hoog risico op besmetting vallen, hebben moeite om de vaccinatie van de gedetineerden op poten te zetten. Wat is de stand van zaken met betrekking tot die vaccinatiecampagne? Is de situatie overal hetzelfde? Krijgen bepaalde categorieën van gedetineerden voorrang?

Een vrouw van jonger dan veertig jaar is enkele dagen nadat ze een dosis van het Johnson & Johnson-vaccin toegediend kreeg, overleden aan een trombose. België heeft beslist om in afwachting van de conclusies van het EMA dat vaccin niet meer toe te dienen aan 41-minners, behalve voor kwetsbare groepen, zoals daklozen of migranten. Wat zult u doen als er een oorzakelijk verband vastgesteld wordt tussen het vaccin en het overlijden? Waarom krijgen kwetsbare groepen dat vaccin nog wel?

Er wordt al gesproken over een derde prik. Welke informatie is er daarover beschikbaar? Zal die dosis volstaan om een volledige bescherming te bieden tegen COVID-19 of zal men regelmatig gevaccineerd moeten worden, zoals voor de griep?

Er zou een nieuwe behandeling voor coronapatiënten goedgekeurd zijn bij ministerieel besluit. Uit de voorlopige resultaten van de klinische studies blijkt dat die behandeling de virale lading significant doet afnemen.

Hoe werkt die behandeling? Is het een efficiënte behandeling? Vanaf wanneer zal ons land die behandeling toepassen?

Mijn laatste vraag gaat over het testen van reizigers. Het Europese coronacertificaat zal bij ons uiterlijk op 1 juli ingevoerd worden. Gevaccineerde personen mogen dan *a priori* niet verplicht worden om een PCR-test te ondergaan voor ze op reis vertrekken, maar dat zal wel zo zijn voor alle andere reizigers.

Hoe zullen die tests georganiseerd worden? Zullen we deze keer voorkomen dat er wachtrijen ontstaan voor de centra en dat de mededeling van de resultaten vertraging oploopt? Zal onze huidige capaciteit volstaan om aan die vraag te voldoen?

01.06 Dominiek Sneppe (VB): Onlangs overleed in ons land een jonge vrouw na inenting met het vaccin van Johnson & Johnson. De Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Prevention (CDC) américains étudient des cas de myocardite survenus principalement chez de jeunes hommes après l'administration d'une dose d'un vaccin ARNm. Une étude y est également consacrée en Israël.

A-t-on connaissance de cas de myocardite survenus en Belgique après une vaccination? Est-il envisageable de ne plus donner de vaccin de Johnson & Johnson ou d'AstraZeneca aux femmes et de ne plus administrer de vaccin ARNm aux hommes si l'étude fait apparaître un lien? A-t-on connaissance d'autres effets secondaires graves de vaccins? Qu'en est-il des signalements de ces effets secondaires? Est-il justifié de vacciner massivement les jeunes, chez qui le risque de décès dû au covid est très faible, au moyen d'un vaccin innovant?

Il est également déjà songé à la vaccination des jeunes de moins de dix-huit ans, dans le but d'atteindre l'immunité collective. Des études suffisantes ont-elles déjà été menées quant aux éventuelles conséquences à long terme? Pourquoi n'est-il plus misé sur le propre système immunitaire?

01.07 Caroline Taquin (MR): La question de la gratuité des tests obligatoires se pose pour les voyages mais aussi pour les rassemblements et les événements culturels et sportifs.

Le Comité de bioéthique plaide pour en améliorer l'accès. Le montant de 50 euros par test est trop élevé. Après un an de crise et de restrictions, la gratuité me paraît indispensable et diffuserait un message positif plutôt que contraignant.

Le certificat numérique européen est gratuit mais pas les tests qu'il intègre.

Quelles sont les décisions du fédéral et des entités fédérées quant à son emploi pour les activités culturelles, sportives, événementielles et quant au coût des tests obligatoires? Rendez-vous les tests PCR gratuits et quelle est la place des tests antigéniques et des auto-tests dans ce cadre?

Pourriez-vous nous informer quant à la préparation des campagnes de vaccination prévues au sortir de l'été? Les doses pour la grippe sont en négociation. Se pose aussi la question de la troisième dose covid. Vous attendez l'avis du Conseil Supérieur de la Santé (CSS), des médecins, du Conseil fédéral

onderzoeken gevallen van myocarditis bij vooral jonge mannen na vaccinatie met een mRNA-vaccin. Ook in Israël loopt daar onderzoek naar.

Zijn in België gevallen bekend van myocarditis na vaccinatie? Is het een optie om vrouwen geen Johnson & Johnson- of AstraZeneca-vaccin meer te geven en mannen geen mRNA-vaccin meer toe te dienen indien het onderzoek een verband uitwijst? Zijn er andere ernstige nevenwerkingen van vaccins bekend? Hoe staat het met de melding daarvan? Is het verantwoord jongeren, bij wie het risico op overlijden door covid zeer laag is, massaal in te enten met een innovatief vaccin?

Er wordt ook al gedacht aan de vaccinatie van minachtienjarigen, met de bedoeling groepsimmunitet te bereiken. Gebeurde er al voldoende onderzoek naar de mogelijke gevolgen op lange termijn? Waarom wordt het eigen immuunsysteem buitenspel gezet?

01.07 Caroline Taquin (MR): De vraag of de verplichte tests gratis moeten zijn is aan de orde voor reizen, maar ook voor culturele en sportieve evenementen en bijeenkomsten.

Het Comité voor Bio-ethiek pleit voor een betere toegang tot die tests. Een prijs van 50 euro per test is te hoog. Na een jaar van crisis en beperkingen ben ik van mening dat het absoluut noodzakelijk is dat die tests gratis zijn en dat men hiermee een positieve eerder dan een dwingende boodschap zou uitdragen.

Het Europese digitale certificaat is gratis, maar de tests waarvan de resultaten daarin opgenomen zijn, zijn dat niet.

Welke beslissingen hebben de federale overheid en de deelgebieden genomen met betrekking tot het gebruik van die tests voor evenementen en culturele en sportieve activiteiten en met betrekking tot de prijs van de verplichte tests? Zult u de PCR-tests gratis maken, en wat is de plaats van de antigeentests en de zelftests in dat kader?

Kunt u ons inlichtingen verschaffen over de voorbereiding van de vaccinatiecampagnes die na de zomer van start zullen gaan? De onderhandelingen over de griepvaccins zijn aan de gang. Voorts rijst de vraag hoe het staat met de derde covidosis. U wacht op het advies van de

de l'art infirmier, y compris concernant l'apport des pharmaciens. Quel est le calendrier de travail? Anticipez-vous la planification par vaccin, par âge, par période?

01.08 Daniel Bacquelaine (MR): Le CSS préconise de maintenir deux doses pour les personnes contaminées qui ont développé des anticorps. Il semblerait que cette décision se base davantage sur un critère organisationnel que de santé publique. La Haute Autorité de Santé française, se basant exclusivement sur la santé publique, préconise quant à elle de ne pas donner de deuxième dose pour les personnes porteuses d'anticorps.

Ne faudrait-il pas demander au CSS de revoir sa position, en se basant uniquement sur un aspect santé publique? La revue *Science*, dont le sérieux est incontestable, préconise une seule dose, qui aurait un effet rappel et permettrait de mieux lutter contre les variants. Pourquoi la Belgique va-t-elle à rebours de la plupart des grands pays européens? Quel impact cette décision a-t-elle sur l'utilisation du certificat européen?

01.09 Karin Jiroflée (Vooruit): La pandémie s'atténue dans notre pays. Le nombre d'hospitalisations est inférieur à 500 et les vaccinations progressent très bien. En raison des problèmes de livraison chez Johnson & Johnson, il se peut que les jeunes ne reçoivent leur première dose qu'au milieu des vacances. Les informations sur la campagne vaccinale vont dans tous les sens. Le ministre peut-il fournir des éclaircissements?

01.10 Catherine Fonck (cdH): La vaccination ne se répartit pas de manière homogène dans le pays. Quelle est la stratégie du gouvernement pour rattraper le retard de vaccination dans certaines zones?

Les conditions de conservation du vaccin Pfizer ont changé: on peut désormais le garder un mois dans un frigo ordinaire. Pourtant, il n'y a pas eu de communication officielle à ce sujet en Belgique alors que cela permettrait aux médecins de participer à la campagne de vaccination à leur cabinet ou à domicile.

Comment justifiez-vous le maintien du vaccin Johnson & Johnson pour les personnes fragilisées de 40 ans et moins?

Hoge Gezondheidsraad (HGR), de artsen en de Federale raad voor verpleegkunde, ook wat de inbreng van de apothekers betreft. Wat is het tijdspad voor de werkzaamheden? Vervroegt u de planning per vaccin, leeftijdscategorie en periode?

01.08 Daniel Bacquelaine (MR): De HGR adviseert om ook de besmette personen die antistoffen ontwikkeld hebben twee doses te blijven toedienen. Het lijkt erop dat die beslissing eerder op organisatorische redenen berust dan op redenen in verband met de volksgezondheid. De Franse Haute Autorité de Santé baseert zich uitsluitend op de volksgezondheid en adviseert van haar kant om geen tweede dosis toe te dienen aan de personen met antistoffen.

Moet men de HGR niet vragen om zijn standpunt te herzien en zich enkel op het aspect van de volksgezondheid te baseren? In het tijdschrift *Science*, waarvan de wetenschappelijke betrouwbaarheid buiten kijf staat, adviseert men één dosis, die een herinneringseffect zou teweegbrengen en de weerstand tegen de varianten zou vergroten. Waarom gaat België lijnrecht in tegen wat de meeste grote Europese landen doen? Welke impact heeft die beslissing op het Europese certificaat?

01.09 Karin Jiroflée (Vooruit): De pandemie neemt in ons land in kracht af. Het aantal hospitalisaties ligt onder de 500 en de vaccinaties schieten heel goed op. De leveringsproblemen bij Johnson & Johnson kunnen ertoe leiden dat jongeren pas midden in de vakantie aan hun eerste prik kunnen geraken. We lezen van alles over de vaccinatiecampagne. Kan de minister duidelijkheid scheppen?

01.10 Catherine Fonck (cdH): De vaccinatiegraad in het land loopt uiteen. Wat is de strategie van de regering om de achterstand inzake vaccinatie in bepaalde gebieden weg te werken?

De voorwaarden voor het bewaren van het Pfizer-vaccin zijn veranderd: men kan het voortaan een maand in een gewone koelkast bewaren. Er heeft daarover in ons land echter geen officiële mededeling plaatsgevonden, terwijl de artsen daardoor wel aan de vaccinatiecampagne zouden kunnen deelnemen, in hun praktijk of bij de patiënten thuis.

Hoe rechtvaardigt u het behoud van het Johnson & Johnson-vaccin voor kwetsbare personen van 40 jaar of jonger?

Je plaide depuis longtemps en faveur de la dose unique de vaccin pour les patients guéris du Covid-19 mais ce n'est toujours pas d'application et l'argument logistique est assez mauvais. En effet, la grande majorité de ceux qui ont développé un covid le savent. Une dose permettrait une réponse adéquate et éviterait des complications.

Une récente étude montre que, pour les greffés rénaux et les dialysés, une troisième dose de vaccin semble indispensable car ils peuvent faire des covid très sévères. Certains pays l'administrent déjà en cas d'absence d'anti-corps après deux doses. Qu'en est-il pour ces patients fragiles en Belgique?

Maintenant dénommé delta, le variant indien connaît au Royaume-Uni une évolution exponentielle. Face à lui, qu'en est-il des dispositifs à renforcer, des restrictions de voyages? Quel est le renforcement du *tracing* et de l'isolement pour les pays où ce variant circule beaucoup? Il est urgent de tenir compte de cet enjeu stratégique dans un futur proche.

J'avais déposé un amendement pour la gratuité des tests tant que les personnes n'étaient pas vaccinées. Des collègues de la majorité qui ont voté contre ma proposition me rejoignent maintenant. C'est une importante question de santé publique et d'équité. J'espère qu'on l'appliquera.

Qu'en est-il du passeport européen? L'utilisera-t-on pour les activités à risques en Belgique?

Je renvoie au texte de mes questions telles que déposées.

01.11 Sophie Rohonyi (DéFI): Je renvoie à mes questions telles que déposées.

Du Codeco de vendredi, on attend d'abord des éclaircissements sur les protocoles de reprise mais aussi sur l'encadrement des voyages à l'étranger.

DéFI plaide pour une harmonisation des horaires d'ouverture pour l'horeca et autres secteurs.

Ik pleit er al lang voor om aan patiënten die genezen zijn van het coronavirus maar een enkele dosis toe te dienen, maar dat wordt nog altijd niet toegepast, en het logistieke argument dat men daarvoor inroept houdt maar weinig steek. De overgrote meerderheid van de mensen die corona hebben gehad weet dat. Met een enkele dosis kan er een adequaat antwoord worden geboden en kunnen complicaties worden vermeden.

In een recente studie wordt er aangetoond dat het blijkbaar noodzakelijk is om een derde dosis van het vaccin toe te dienen aan patiënten die een niertransplantatie ondergaan hebben en aan dialysepatiënten, aangezien zij zeer ernstige vormen van covid kunnen doormaken. Wat zal men voor deze kwetsbare patiënten in België ondernemen?

De Indiase variant, die nu delta genoemd wordt, kent in het Verenigd Koninkrijk een exponentiële groei. Welke maatregelen moeten er versterkt worden en welke reisbeperkingen moeten er opgelegd worden in het licht van die variant? Hoe zullen de maatregelen inzake contactopsporing en afzondering versterkt worden voor de landen waar deze variant in hoge mate circuleert? Met deze strategische uitdaging moet er in de nabije toekomst dringend rekening gehouden worden.

Ik had een amendement ingediend dat ertoe strekt de tests gratis te maken zolang de mensen niet gevaccineerd zijn. Collega's van de meerderheid die tegen mijn voorstel gestemd hebben, sluiten zich nu bij mijn standpunt aan. Uit het oogpunt van de volksgezondheid en de billijkheid is dit een belangrijk issue. Ik hoop dat men deze regeling zal toepassen.

Hoe staat het met het Europese vaccinatiepaspoort? Zal dat gebruikt kunnen worden voor risicoactiviteiten in België?

Ik verwijs naar de tekst van mijn ingediende vragen.

01.11 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik verwijs naar mijn ingediende vragen.

We verwachten dat er na de vergadering van het Overlegcomité van aanstaande vrijdag in de eerste plaats duidelijkheid verschaft wordt in verband met de protocollen voor de sectoren die mogen heropenen, maar ook in verband met de regels voor reizen naar het buitenland.

DéFI pleit voor een harmonisering van de openingstijden voor de horeca en voor andere

Dommage que ces protocoles n'aient pu être communiqués plus de cinq jours avant la reprise.

Pourquoi ces décisions sont-elles si tardives? Pourquoi un tel décalage entre votre arrêté ministériel sur la ventilation et les protocoles sectoriels? Il me revient que cet arrêté pourrait ne plus interdire certains dispositifs reconnus depuis des mois en Belgique. Le confirmez-vous? L'horeca est très inquiet du maintien du télétravail à raison de quatre jours par semaine, qui les prive de la clientèle des bureaux. Un assouplissement est-il prévu?

Quelles sont les pistes sur la table du Codeco concernant la gratuité des test PCR pour les voyages à l'étranger? Tout le monde n'est pas sur la même longueur d'ondes: le président du MR dit qu'on ne peut pas raser gratis mais une députée de son parti plaide pour la gratuité.

Il n'y a aucun sens à plaider pour la liberté de choix en matière de vaccination pour entraver ensuite la liberté de circulation, en particulier de ceux qui n'ont pas eu l'occasion de se faire vacciner.

Quelle est votre réaction à la carte blanche demandant une analyse des coûts et bénéfices du confinement? Prévoit-on une évaluation des effets sanitaires, sociaux, économiques? Va-t-on solliciter le Bureau fédéral du Plan ou Sciensano?

La pénurie d'infirmières est due en partie aux carrières incomplètes en soins intensifs. Or vos promesses de revalorisation salariale ne suivent pas. Au contraire, le nouveau système barémique jouerait en défaveur de ces infirmières. Comment l'expliquez-vous? Pouvez-vous les rassurer?

Des personnes auxquelles leur médecin a déconseillé le vaccin Johnson & Johnson pour des raisons médicales se sont vu imposer ce vaccin, sauf en cas de risque anaphylactique ou de cancer. Le confirmez-vous? Ne faudrait-il pas plus de souplesse dans le choix des vaccins, surtout en cas de contre-indications médicales sérieuses, pour éviter de démotiver les candidats?

sectoren. Het is jammer dat die protocollen niet meer dan vijf dagen voor de heropening bekendgemaakt konden worden.

Waarom komen die beslissingen zo laat? Waarom is er zo een discrepantie tussen uw ministerieel besluit over de regels voor de ventilatiesystemen en de sectorprotocollen? Naar verluidt zou het besluit aangepast worden, zodat bepaalde installaties die al maanden erkend zijn in België, niet langer verboden zullen zijn. Bevestigt u dat? De horeca is zeer bezorgd over het behoud van de verplichting om vier dagen per week te telewerken, omdat de etablissementen daardoor kantoorklanten mislopen. Wordt er nagedacht over een versoepeling?

Welke denksporen worden er op het Overlegcomité besproken in verband met gratis PCR-tests voor reizen naar het buitenland? De meningen zijn verdeeld: de partijvoorzitter van de MR zegt dat men geen loze beloften mag maken, maar een volksvertegenwoordiger van zijn partij pleit voor gratis PCR-tests.

Het heeft geen zin om te pleiten voor de keuzevrijheid inzake vaccinatie en vervolgens het vrije verkeer aan banden te leggen, inzonderheid van degenen die nog niet de kans gekregen hebben om zich te laten vaccineren.

Wat is uw reactie op het opiniestuk waarin een analyse van de kosten en baten van de lockdown wordt gevraagd? Voorziet men in een evaluatie van de sociale, economische en gezondheidseffecten? Zal men daarvoor een beroep doen op het Federaal Planbureau of op Sciensano?

Het tekort aan verpleegkundigen is gedeeltelijk te wijten aan de onvolledige loopbanen op de intensivacarediensten. Uw beloften op het stuk van de herwaardering van de lonen worden echter niet waargemaakt. Het nieuwe baremastelsel zou integendeel in het nadeel zijn van de verpleegkundigen. Hoe verklaart u dat? Kunt u hen geruststellen?

Personen aan wie hun huisarts het Johnson & Johnson-vaccin om medische redenen heeft afgeraden zouden toch een uitnodiging voor de vaccinatie met dat product hebben gekregen, behalve in geval van een risico op een anafylactische shock of wanneer ze lijden aan kanker. Bevestigt u dat? Zou men niet meer soepelheid moeten inbouwen in de keuze van de vaccins, behalve in geval van ernstige medische contra-indicaties, om te voorkomen dat de kandidaten afhaken?

01.12 Thierry Warmoes (PVDA-PTB): Il a été décidé de ne plus administrer le vaccin Johnson & Johnson à des personnes de moins de 41 ans, sauf pour des publics précis comme les sans-abri et les sans-papiers.

Quelles sont les raisons de cette décision qui paraît discriminante? Trouvez-vous éthiquement correct d'administrer ce vaccin à des personnes de moins de 41 ans de ces groupes, avec les risques inhérents? Avez-vous eu des contacts avec des partenaires ou des organisations s'occupant des ces groupes, comme les centres d'accueil pour réfugiés, des organisations de pauvreté ou les services sociaux et les CPAS? Combien de personnes de moins de 41 ans sont-elles concernées? Y a-t-il des alternatives?

01.13 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Nous pouvons à présent parler d'une évolution très positive et nous devons nous demander quelle en est la raison. Une autre question à nous poser est ce que nous ferons progressivement au niveau de la lutte contre le virus pour arriver à ce que j'avais déjà appelé le "royaume de la liberté". J'envisageais alors septembre, octobre, novembre, avec l'été comme période de transition. Ce sera très certainement le cas.

Nous observons actuellement que le nombre de personnes malades du covid en soins intensifs diminue tous les jours.

Notre objectif de parvenir à moins de 500 malades du coronavirus en soins intensifs avant de décider d'une nouvelle série d'assouplissements le 9 juin est atteint, ce qui contribue à un retour à la normale dans les hôpitaux. Mais ce chiffre doit clairement continuer à baisser car le nombre d'hospitalisations quotidiennes de malades du coronavirus continue de baisser. Nous devons parvenir à moins de 150 hospitalisations par jour, puis à moins de 100 par jour et puis, à un moment au cours de l'été, à moins de 75 par jour. Nous suivons en cela aussi les avis des experts. Nous avons heureusement pris la direction de cette diminution.

L'objectif des 80 % minimum de patients à risque ayant reçu leur première dose du vaccin sera probablement atteint le week-end prochain.

Ces résultats sont dus au succès de la campagne vaccinale. Dans les groupes vaccinés, le nombre d'hospitalisations pour cause de Covid-19 chute de façon spectaculaire, comme on a pu le constater pour la première fois parmi les résidents de nos maisons de repos et de soins. De nombreuses

01.12 Thierry Warmoes (PVDA-PTB): Men heeft beslist om het Johnson & Johnson-vaccin niet langer toe te dienen aan personen onder de 41 jaar, behalve voor welbepaalde doelgroepen zoals sans-papiers en dak- en thuislozen.

Waarom werd deze beslissing, die discriminatoir lijkt, genomen? Vindt u het ethisch verantwoord om 41-minners uit die doelgroepen dat vaccin toch te geven, met alle inherente risico's van dien? Hebt u contacten gehad met partners of organisaties die zich om deze groepen bekommeren, zoals de opvangcentra voor vluchtelingen, armoedeorganisaties of sociale diensten en OCMW's? Over hoeveel 41-minners gaat het? Zijn er alternatieven?

01.13 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Vandaag kunnen we spreken van een zeer gunstige ontwikkeling en we moeten ons dus afvragen hoe dat komt. Een volgende vraag is wat we verder geleidelijk aan zullen doen in de strijd tegen het virus om zo te komen tot wat ik al 'het rijk van de vrijheid' heb genoemd. Ik dacht toen aan september, oktober, november, waarbij de zomer een overgangperiode zou zijn. Dat zal ongetwijfeld ook zo zijn.

We zien momenteel dat het aantal mensen dat ziek is door covid en verblijft op intensieve zorgen, dagelijks daalt.

Ons doel van minder dan 500 mensen met covid op intensieve zorgen vóór een nieuwe ronde van versoepelingen op 9 juni is bereikt. Dat is gunstig voor een normaal verloop van het werk in de ziekenhuizen. Maar dit cijfer moet echt duidelijk blijven dalen doordat het dagelijkse aantal hospitalisaties met covid blijft dalen. We moeten gaan naar minder dan 150 per dag, vervolgens naar minder dan 100 per dag en ergens in de zomer naar minder dan 75 mensen per dag. Daarmee volgen we ook de adviezen van de experts en die richting gaan we nu gelukkig uit.

Het doel om minstens 80 % van de risicopatiënten een eerste dosis van het vaccin te geven zal waarschijnlijk volgend weekend worden bereikt.

Deze resultaten zijn te danken aan de vaccinaties. In de gevaccineerde groepen daalt het aantal COVID-19-opnames drastisch, wat voor het eerst duidelijk is geworden bij de bewoners van onze woonzorgcentra. Heel veel personen en instanties hebben bijgedragen aan dat succes, maar we zullen

personnes et organisations ont contribué à ce succès mais il nous faudra encore poursuivre nos efforts durant un certain temps.

Les modèles du professeur Hens et de ses collègues fournissent des prévisions relativement exactes de l'évolution de la pandémie. Nous sommes actuellement dans le scénario le plus favorable des prévisions. C'est loin d'être un miracle. Selon le professeur Hens, même si toutes les images de gens joyeux pourraient laisser supposer le contraire, la population est demeurée extrêmement prudente. La progression de la vaccination constitue évidemment un autre facteur. Les Belges ont bien suivi et parfaitement compris toutes les directives.

Notre vie quotidienne est désormais imprégnée d'une large dose de prudence. Je ne peux pas vous montrer ici les données du professeur Hens, mais je conseille à chacun de les demander. Elles témoignent du changement structurel de comportement dans nos contacts depuis l'arrivée de la pandémie. C'est l'une des raisons pour lesquelles le gouvernement laisse de nouveau à la population le soin de décider de son comportement dans la sphère privée. Le commissariat corona se bornera désormais à fournir de simples informations et recommandations. J'espère que celles-ci recueilleront l'adhésion politique et que tous les ministres concernés les examineront et participeront à la réflexion lors du prochain Comité de concertation.

Lorsque nous avons déclaré que nous ne détaillerions plus toutes les règles dans un arrêté ministériel, il ne s'agissait pas d'une déclaration annonçant un retour au comportement qui existait avant la pandémie en matière de contacts. Nous ne pouvons absolument pas lâcher la bride.

Il convient aujourd'hui d'établir une distinction entre les personnes complètement vaccinées et les personnes n'ayant pas reçu les deux doses. Les personnes âgées ou vulnérables qui n'ont pas encore été complètement vaccinées doivent demeurer aussi prudentes qu'avant.

Nos recommandations doivent, de manière générale, opérer une distinction entre les personnes complètement vaccinées et les autres. Nous devons, en outre, préconiser la réalisation d'un autotest en cas de doute et une ventilation partout où cela est possible. Nous intégrerons ces conseils dans des recommandations expliquant clairement qu'il est trop tôt pour lâcher complètement la bride. Nous y avons travaillé d'arrache-pied ces dernières semaines et j'espère, par ailleurs, que ces

de inspanningen nog lang moeten volhouden.

De modellen van professor Hens en zijn collega's voorspellen de evolutie van de pandemie vrij accuraat. Momenteel zitten we in het gunstigste scenario van de voorspelling. Dat is geen mirakel. Mensen zijn heel voorzichtig gebleven volgens professor Hens, ook al doen alle beelden van vrolijke mensen anders vermoeden. Een andere factor is natuurlijk de vorderende vaccinatiecampagne. De Belgen hebben alle richtlijnen goed opgevolgd en ze duidelijk goed begrepen.

We hebben in ons dagelijkse leven een grote mate van voorzichtigheid ingebouwd. Ik kan de gegevens van professor Hens hier niet tonen, maar ik raad iedereen aan zijn gegevens op te vragen. Ze bewijzen het structureel andere contactgedrag sinds de pandemie. Dat is een van de redenen waarom de regering het gedrag in de privésfeer terug aan de mensen zelf overlaat. Het coronacommissariaat zal zich nu beperken tot eenvoudige informatie en aanbevelingen. Ik hoop dat die een politiek draagvlak zullen krijgen. Ik hoop dat alle betrokken ministers ze op het volgende Overlegcomité zullen bekijken en er mee zullen over nadenken.

Toen we zeiden dat we niet meer alle regels gedetailleerd in een ministerieel besluit zouden schrijven, was dat geen aankondiging van een terugkeer naar het contactgedrag van voor de pandemie. We mogen de remmen niet losgooien, absoluut niet.

We moeten nu een onderscheid maken tussen wie volledig en wie niet volledig gevaccineerd is. Oudere of kwetsbare mensen die nog niet volledig gevaccineerd zijn moeten even voorzichtig blijven als vroeger.

We moeten in onze aanbevelingen in het algemeen een onderscheid maken tussen wie volledig gevaccineerd is en wie dat niet is. We moeten ook bepleiten dat men bij twijfel best een zelftest doet en dat men overal waar dat kan, moet ventileren. We zullen dit in aanbevelingen gieten die duidelijk maken dat het te vroeg is om alle remmen los te gooien. Daaraan is de voorbije weken hard gewerkt en ik hoop er ook in het Overlegcomité een stevig draagvlak voor te vinden.

recommandations emporteront une solide adhésion au sein du Comité de concertation.

Avant d'envisager de nouveaux assouplissements, la couverture vaccinale devra, en tout cas, atteindre 70 %. Le débat scientifique sur un taux de vaccination suffisant pour atteindre l'immunité collective n'est toutefois pas encore épuisé et des voix s'élèvent pour réclamer un taux de vaccination de 80 ou 90 %. Tout dépendra de la contagiosité des variants qui peuvent encore apparaître.

Le message que souhaitent transmettre les responsables politiques à la population est simple: il est essentiel qu'un nombre maximum de personnes se fassent vacciner complètement, c'est-à-dire avec deux doses, afin de garantir la meilleure protection possible.

La vaccination constitue le passeport vers la liberté retrouvée au niveau de notre société, mais également pour les individus. Les personnes qui ne sont pas encore entièrement vaccinées doivent être beaucoup plus prudentes. Au sein de la commission, tout le monde s'accorde à dire que les personnes qui n'ont pas encore été invitées à se faire vacciner, ne peuvent pas être empêchées de participer à une activité culturelle, par exemple. Nous devons cependant également réfléchir aux règles qui seront d'application durant la saison touristique, tant en Belgique que dans les pays de destination. Nous devons donc réfléchir aux règles que nous imposerons aux voyageurs qui pénètrent sur notre territoire et à ceux qui rentrent en Belgique. La logique voudrait que l'on doive au moins avoir reçu une première dose de vaccin, mais de bons arguments plaident également pour le fait de devoir avoir reçu les deux doses pour voyager et, dans le cas contraire, devoir présenter un test négatif.

En ce qui concerne l'accès au dépistage, les personnes qui n'ont pas encore eu l'occasion de se faire vacciner doivent avoir droit à un test PCR bon marché, voire gratuit. Le gouvernement étudie la question.

La campagne de vaccination fonctionne mieux dans certaines communes que dans d'autres. Elle se heurte à plus de difficultés dans de grands centres urbains comme on en trouve en Région bruxelloise. Mes homologues bruxellois et wallons font des efforts considérables, que nous devons soutenir davantage pour convaincre tout le monde de l'importance de la vaccination.

Pour moi, il s'agit également d'une question de justice sociale. Les personnes instruites ne doivent

Voor verdere versoepelingen moet sowieso 70 % van de bevolking gevaccineerd zijn. Het wetenschappelijke debat over een voldoende vaccinatiegraad voor groepsimmunitet loopt echter nog en er gaan stemmen op voor een vaccinatiegraad van 80 of 90 %. Alles hangt af van de besmettelijkheid van varianten die nog kunnen opduiken.

De boodschap die politiek verantwoordelijken aan de bevolking willen geven, is zeer eenvoudig: zoveel mogelijk mensen moeten zich volledig, dus met twee dosissen, laten vaccineren met als doel tot een zo goed mogelijke bescherming te komen.

De vaccinatie is het toegangsticket tot de vrijheid voor de samenleving, maar ook voor individuen. Wie niet volledig gevaccineerd is, moet veel voorzichtiger zijn. Iedereen in de commissie is het erover eens dat wie nog niet de kans kreeg om zich te laten vaccineren, niet mag worden geweigerd op een culturele activiteit, bijvoorbeeld. We moeten echter ook nadenken over de regels die in het toeristische seizoen zullen worden gehanteerd, zowel in België als door de landen van bestemming. We moeten dus nadenken over welke regels we hanteren voor reizigers die ons land binnenkomen of die naar België terugkeren. De logica is dat men zeker één keer gevaccineerd moet zijn, maar er zijn ook goede argumenten om te zeggen dat men twee keer gevaccineerd moet zijn en dat men anders een negatieve test moet voorleggen.

Wat de toegang tot testing betreft, moet wie nog niet de kans kreeg om zich te laten vaccineren, recht hebben op een goedkope of zelfs gratis PCR-test. De regering buigt zich daarover.

De vaccinatiecampagne verloopt in sommige gemeenten vlotter dan in andere. In een stedelijke context, zoals in het Brussels Gewest, gaat het moeilijker. Mijn Brusselse en Waalse evenknie leveren grote inspanningen, die wij meer moeten ondersteunen, om iedereen te overtuigen van het belang van vaccinatie.

Voor mij is dat ook een kwestie van sociale rechtvaardigheid. Niet alleen goed opgeleide

pas être les seules à avoir accès aux vaccins; notre campagne doit toucher toutes les populations, y compris dans les quartiers socialement défavorisés.

Lors de la réunion du Comité de concertation du 4 juin, aucun nouvel assouplissement ne sera annoncé. Nous discuterons par contre de la façon dont la Belgique doit envisager le trafic international des passagers. Quelles obligations imposerons-nous aux touristes et aux Belges qui reviennent de l'étranger? Quel rôle jouera le certificat covid numérique dans ce cadre?

Nous devons aussi rédiger des recommandations claires afin que les citoyens continuent à l'avenir de se comporter prudemment. La population doit en effet bien réaliser qu'il est trop tôt encore pour lâcher complètement la bride.

Une réunion ultérieure aura peut-être encore lieu où de nouveaux assouplissements pourront être discutés, par exemple en ce qui concerne l'heure de fermeture dans l'horeca.

Nous nous efforçons d'identifier la présence des variants inquiétants du coronavirus dans notre pays par le biais du séquençage et du traçage.

Je ne pense pas qu'il y ait un lien direct entre l'introduction de nouveaux variants et les différentes vagues de la pandémie en Belgique. Il est vrai que le variant Alpha a influé sur la troisième vague, mais le comportement de la population aussi: à un certain moment, les contacts ont été trop nombreux. Différents variants provenant de différentes zones géographiques ont également circulé durant les première et deuxième vagues.

Lorsqu'un variant circule énormément dans certains pays, il est certain que les probabilités de l'introduire à plusieurs reprises en Belgique augmentent.

En outre, il existe un lien entre le nombre d'introductions de nouveaux variants et la probabilité qu'un variant en particulier devienne prédominant.

Des données rassurantes indiquent que les vaccins sont efficaces contre le variant britannique. Cependant, nous prévoyons qu'ils seront légèrement moins efficaces contre le variant sud-africain, mais, il est toutefois parfaitement possible qu'un vaccin offre encore toujours une très bonne protection contre les formes sévères de la maladie. Les études de laboratoire démontrent également une légère diminution de l'efficacité contre le variant brésilien, mais elle reste tout de même supérieure à

mensen moeten toegang hebben tot vaccins; we moeten alle bevolkingsgroepen, ook in sociaal achtergestelde wijken, met onze campagne kunnen bereiken.

Op de vergadering van het Overlegcomité van 4 juni zullen geen bijkomende versoepelingen worden aangekondigd. Wel zullen we bespreken hoe we in België moeten omgaan met het internationale reizigersverkeer. Welke verplichtingen zullen wij opleggen aan toeristen en aan Belgen die terugkeren uit het buitenland? Welke rol zal het Digital Covid Certificate daarbij spelen?

Ook zullen we duidelijke aanbevelingen moeten opstellen opdat mensen zich ook in de toekomst nog voorzichtig zouden blijven gedragen. De bevolking moet immers goed beseffen dat het te vroeg is om alle remmen los te laten.

Wellicht volgt er later nog een vergadering waarop over bijkomende versoepelingen kan worden gesproken, bijvoorbeeld over het sluitingsuur in de horeca.

Met sequencering en contacttracing proberen wij de zorgwekkende coronavarianten in ons land in kaart te brengen.

Ik denk niet dat er een rechtstreeks verband is tussen de introductie van nieuwe varianten en de verschillende epidemische golven in ons land. Uiteraard heeft de Britse variant een rol gespeeld in de derde golf, maar ook het gedrag van mensen heeft daarop een invloed gehad: op een bepaald waren er te veel contacten. Ook in de eerste en tweede golf circuleerden er trouwens verscheidene varianten uit verschillende geografische gebieden.

Als een variant in sommige landen veelvuldig circuleert, is de kans wel groot dat hij ook in ons land meerdere keren wordt geïntroduceerd.

Bovendien is er een verband tussen het aantal introducties en de grootte van de kans dat een bepaalde variant dominant wordt.

Er zijn geruststellende gegevens beschikbaar dat de vaccins werkzaam zijn tegen de Britse variant. Wel verwacht men een enigszins verminderde werkzaamheid tegen de Zuid-Afrikaanse variant. Het is echter goed mogelijk dat een vaccin ook in dat geval nog altijd een heel goede bescherming biedt tegen ernstige vormen van de ziekte. Uit laboratoriumstudies blijkt ook een licht verlaagde werkzaamheid tegen de Braziliaanse variant, maar die is wel hoger dan tegen de Zuid-Afrikaanse

l'efficacité observée contre le variant sud-africain. L'efficacité semble également diminuer contre le variant indien, surtout après une seule dose, mais cet aspect nécessite encore des recherches plus approfondies.

Nous pouvons toutefois en conclure que, dans le cas d'un vaccin qui nécessite deux doses, la deuxième dose est véritablement nécessaire.

Nous devons dès lors veiller à ce qu'une part aussi importante que possible de la population belge reçoive deux doses de vaccin, quels que soient le groupe de population, le quartier et la commune. Tel doit être l'objectif.

(En français) Depuis le 28 avril, il est interdit aux personnes qui se sont trouvées en Inde au cours des deux semaines préalables de se rendre directement ou indirectement en Belgique, pour autant qu'elles n'aient pas la nationalité belge ou leur résidence principale en Belgique, à l'exception des travailleurs du transport, du fret et des marins, des diplomates, du personnel des organisations internationales et des personnes invitées par celles-ci.

Les personnes possédant la nationalité belge ou ayant leur résidence principale en Belgique n'ont pas le droit de se rendre en Inde. Si elles s'y trouvaient avant l'interdiction de voyager, elles peuvent revenir en Belgique et doivent passer deux tests PCR, l'un à l'arrivée, l'autre après sept jours. La quarantaine peut être raccourcie si ce second test est négatif.

La durée de la quarantaine et la stratégie de tests sont basées sur des connaissances scientifiques formulées par le RAG et validées par le RMG.

Les échantillons positifs de voyageurs en zone rouge sont en cours de séquençage. Les indicateurs de séquençage du génome permettent également de repérer les échantillons qui pourraient avoir été causés par un variant. Cela peut se faire suite à un lien avec une mutation connue, soit à la demande de l'inspecteur sanitaire.

On réalise une analyse de risques belge et européen pour déterminer les pays représentant un risque accru, en fonction de plusieurs critères.

Une forte vigilance existe autour de la circulation de

variant. Er zijn ook aanwijzingen voor een verminderde werkzaamheid, zeker na één vaccindosis, tegen de Indiase variant, maar dat moet nog nader onderzocht worden.

Wel kunnen we hieruit concluderen dat bij een vaccin dat via twee dosissen moet worden toegediend, de tweede dosis echt wel noodzakelijk is.

Daarom moeten we ervoor zorgen dat een zo groot mogelijk deel van de Belgische bevolking, in alle bevolkingsgroepen, in alle wijken en in alle gemeenten twee keer wordt gevaccineerd. Dat moet de doelstelling zijn.

(Frans) Sinds 28 april is het verboden om rechtstreeks of onrechtstreeks naar België te reizen als men in de loop van de twee weken voordien in India geweest is, voor zover de betrokken personen niet de Belgische nationaliteit of hun hoofdverblijfplaats in België hebben, met uitzondering van de werknemers in de sector van het goederenvervoer, diplomaten, personeel van internationale organisaties en personen die door laatstgenoemden uitgenodigd worden.

Personen met de Belgische nationaliteit of met een hoofdverblijfplaats in België mogen niet naar India reizen. Als ze zich daar vóór het reisverbod bevonden, mogen ze naar België terugkeren en moeten ze twee PCR-testen laten afnemen, één bij aankomst en één na zeven dagen. De quarantaine kan ingekort worden als die tweede test negatief is.

De duur van de quarantaine en de teststrategie zijn gebaseerd op de wetenschappelijke inzichten die door de RAG geformuleerd en door de RMG bekrachtigd worden.

De positieve stalen van reizigers die zich in een rode zone bevonden, worden momenteel gesequencet. Met behulp van de genomsequencingindicatoren kunnen ook de stalen gedetecteerd worden waarbij een variant de besmetting veroorzaakt zou kunnen hebben. Dat kan gebeuren omdat er een verband is met een bekende mutatie of op vraag van de gezondheidsinspecteur.

Er wordt op Belgisch en op Europees niveau een risicoanalyse uitgevoerd om te bepalen in welke landen er, afhankelijk van verscheidene criteria, sprake is van een verhoogd risico.

Er wordt met grote waakzaamheid gekeken naar de

la mutation indienne en Inde et ailleurs. Les Régions ont accès aux données du PLF grâce à un accord de coopération. Elles mettent l'accent sur la sensibilisation et la surveillance des voyageurs pour un respect de la quarantaine et des tests.

Le test PCR obligatoire pour un voyage en zone rouge contribue à réagir rapidement en cas d'infection, et à mieux connaître la circulation des variants en Belgique.

La police est informée des voyageurs venant des zones rouges contraints à une quarantaine et aux tests (*covid-19 test prescription code*).

(*En néerlandais*) Il n'est pas aisé de donner des chiffres concernant le risque de contamination en plein air comparativement au risque à l'intérieur. Il serait difficile d'organiser des tests et il est souvent impossible de déterminer précisément à quel endroit une personne a été contaminée. Des événements tests ont toutefois été organisés ou sont planifiés en vue d'étudier le lien entre la qualité de l'air, la ventilation et le nombre de contaminations. Les protocoles exacts que nous utilisons diffèrent en fonction du type d'événement. Un grand nombre de ces tests sont de la compétence des Régions, mais je les trouve néanmoins très importants.

Le taux de vaccination chez les prestataires de soins est élevé, mais ils entrent évidemment en contact avec des personnes vulnérables, qui n'ont pas encore toutes été vaccinées. Le CDC américain, qui affirme de manière générale que les personnes entièrement vaccinées ne doivent plus porter de masque buccal, maintient également le principe du port généralisé du masque dans les hôpitaux et autres établissements de soins de santé. Nos experts ont donné des avis à ce sujet, lesquels seront également traduits en recommandations.

Je pense qu'il faut toujours faire preuve d'une extrême prudence dans les hôpitaux et les maisons de repos et de soins.

La ventilation est importante et le Centre de crise national travaille à l'élaboration d'une campagne de sensibilisation à ce sujet. Le commissariat corona planche également sur la question mais cette matière reste une compétence des entités fédérées. À l'échelon fédéral, nous pouvons faire en sorte que les investissements dans les systèmes de ventilation soient plus attractifs pour les entreprises.

verspreiding van de Indiase mutatie, in India en elders. Dankzij een samenwerkingsakkoord hebben de Gewesten inzage van de PLF-gegevens. Zij leggen de klemtoon op de sensibilisering en de surveillance van reizigers met het oog gericht op een inachtneming van de quarantaine en de testverplichting.

De verplichte PCR-test voor een reis in een rode zone helpt om in geval van een besmetting snel te kunnen reageren en om een beter inzicht te krijgen in de circulatie van de varianten in België.

De politie wordt ingelicht over de reizigers die uit rode zones terugkeren en verplicht zijn om in quarantaine te gaan en zich te laten testen (*corona test prescription code*).

(*Nederlands*) Het is niet gemakkelijk om cijfers te geven over het besmettingsrisico in de buitenlucht versus binnen. Men kan moeilijk testen organiseren en het is vaak niet duidelijk waar iemand precies besmet is geraakt. Er zijn wel testevenementen geweest of gepland waarin het verband tussen de luchtkwaliteit, de ventilatie en het aantal besmettingen wordt onderzocht. De exacte protocollen die wij gebruiken, verschillen al naargelang van het type evenement. Veel van die testen zijn bevoegdheden van de regio's, maar ik vind ze wel heel belangrijk.

De vaccinatiegraad bij zorgverstrekkers is hoog, maar ze komen vanzelfsprekend in contact met kwetsbare personen, die nog niet allemaal gevaccineerd zijn. Ook het Amerikaanse CDC, dat over het algemeen zegt dat volledig gevaccineerde personen geen mondkmaskers meer moeten dragen, houdt *universal masking* aan in ziekenhuizen en ander instellingen voor gezondheidszorg. Onze experts hebben daar adviezen over gegeven en die zullen ook in aanbevelingen worden vertaald.

Ikzelf denk dat men in ziekenhuizen en woonzorgcentra nog erg voorzichtig moet zijn.

Ventilatie is belangrijk en het Nationaal Crisiscentrum werkt aan een bewustmakingscampagne daarover. Ook het coronacommissariaat werkt op het thema, maar het blijft een bevoegdheid van de deelstaten. Federaal kunnen we investeringen in ventilatie voor bedrijven aantrekkelijker maken. Het Overlegcomité heeft een boost aan dit thema gegeven en de Risk

Le Comité de concertation a donné un coup de pouce en la matière et le Risk Assessment Group (RAG) formule des avis sur le thème de la ventilation.

(En français) Madame Zanchetta, la plate-forme fédérale bis permet d'augmenter la capacité de 56 000 tests PCR supplémentaires par jour, en plus de la capacité déjà disponible grâce aux laboratoires de biologie clinique agréés. Pendant l'été, une attestation de vaccination sera demandée par de nombreux pays, il faut corollairement rendre les tests PCR accessibles financièrement et développer la capacité de prélèvement et d'analyse pour des résultats rapides.

Nous travaillons à valoriser la capacité de la plate-forme bis actuellement sous-utilisée. Nous travaillons aussi à une stratégie de remboursement d'au moins un test PCR pour ceux qui ne sont pas vaccinés.

(En néerlandais) La nouvelle version de l'application Coronalert lancée en mai 2021 comprend d'importantes améliorations. Un bureau prépare actuellement une campagne visant à promouvoir son utilisation. L'idée est aussi que les utilisateurs exploitent activement et correctement toutes les possibilités offertes par l'application, par exemple en avertissant leurs contacts d'un test positif. La campagne devrait être lancée début juin 2021.

La *task force* interfédérale concernant le *testing* suit les indicateurs de prestation de l'app. Elle a été téléchargée plus de 2,7 millions de fois et environ 1,5 million de téléchargements sont actifs. La répartition linguistique parmi les utilisateurs du système Android est la suivante: 63,9 % néerlandais, 26,1 % français, 6,4 % anglais, 0,5 % allemand et 3,1 % autres langues. L'app a permis de transmettre 806 000 résultats de test, dont 76 000 étaient positifs. Moins de 28 000 utilisateurs ont partagé le résultat de leur test positif, sans qu'une raison puisse être trouvée à ce comportement car le partage est très simple et anonyme. Une raison de plus d'avoir lancé cette campagne.

Malgré le monitoring permanent, il est difficile de procéder à une évaluation en raison du respect de la vie privée. Une fois que la pandémie sera terminée, le système devra être évalué en profondeur. Je m'attends à ce que la commission spéciale covid formule des recommandations en ce sens.

La *task force* est en contact permanent avec des

Assessment Group (RAG) verstrekt adviezen over ventilatie.

(Frans) Mevrouw Zanchetta, via het federale platform bis zal de capaciteit met 56.000 PCR-tests extra per dag kunnen worden opgetrokken, boven op de al beschikbare capaciteit dankzij de erkende laboratoria voor klinische biologie. Tijdens de zomer zullen vele landen een vaccinatiebewijs vragen, en dus moeten we tegelijkertijd de PCR-tests financieel toegankelijk maken en de afname- en analysecapaciteit ontwikkelen om snelle resultaten mogelijk te maken.

Wij werken aan een verhoging van de capaciteit van het platform bis, die momenteel onderbenut wordt. Wij werken ook aan een strategie voor de terugbetaling van ten minste één PCR-test voor wie niet gevaccineerd is.

(Nederlands) De nieuwe versie van Coronalert die in mei 2021 werd gelanceerd, bevat belangrijke verbeteringen. Een campagne om het gebruik van de app te promoten, wordt momenteel voorbereid door een bureau. Daarnaast is het de bedoeling dat de gebruikers alle mogelijkheden van de app correct en actief gebruiken, bijvoorbeeld door hun contacten op de hoogte te brengen van een positieve test. Begin juni 2021 zou de campagne worden gelanceerd.

De interfederale taskforce testing volgt de prestatie-indicatoren van de app op. Ze werd meer dan 2,7 miljoen keer gedownload en ongeveer 1,5 miljoen downloads is actief. De taalverdeling bij Androidgebruikers is de volgende: 63,9 % Nederlands, 26,1 % Franstalig, 6,4 % Engels, 0,5 % Duits en 3,1 % andere talen. Er werden 806.000 testresultaten ontvangen via de app, waarvan 76.000 positief waren. Minder dan 28.000 gebruikers deelden hun positieve testresultaat en daar zijn geen redenen voor, want het is zeer eenvoudig en gebeurt anoniem. Vandaar ook de campagne.

Ondanks de voortdurende monitoring is een evaluatie moeilijk, wegens de privacy. Wanneer de pandemie voorbij is, moet het systeem grondig worden geëvalueerd. Ik verwacht dat de bijzondere covidcommissie aanbevelingen in die zin zal formuleren.

De taskforce overlegt voortdurend met

représentants d'associations de médecins généralistes et ceux-ci seront également associés à la nouvelle campagne de communication. Nous préparons une coopération concrète avec notamment les administrations locales et les associations de médecins.

Une somme de 987 429 euros a été consacrée au développement, aux audits, à l'hébergement et aux frais récurrents afférents au serveur de l'application mobile. Le site internet coronalert.be a coûté 19 579 euros et 278 971 euros ont été affectés aux campagnes de communication. Le montant total est réparti entre les entités fédérées sur la base d'une clé de répartition fixe. Si les coûts ont pu être quelque peu limités, c'est parce que nous avons développé l'application à partir de l'application mobile allemande et utilisé le protocole européen ouvert DP3T.

À la fin de la semaine dernière, 2 813 premières doses avaient été administrées dans les prisons à des personnes âgées de 65 ans et plus, des personnes présentant une comorbidité et des stagiaires. Le 1^{er} juin, nous commencerons à administrer la deuxième dose.

Dans notre pays, une jeune femme ayant reçu le vaccin Johnson & Johnson en dehors de notre campagne nationale de vaccination est en effet décédée. Nous disposons également de davantage de données provenant des États-Unis sur les effets secondaires du Johnson & Johnson. Pour ce vaccin comme pour l'AstraZeneca, nous avons décidé par précaution de ne plus l'administrer pour l'instant aux personnes de moins de 41 ans.

Les personnes du groupe prioritaire vaccinées à domicile ou difficiles à atteindre continueront à recevoir le vaccin Johnson & Johnson. Les options disponibles pour ces personnes ne sont pas légion. Nous n'avons aucune raison de décider de refuser un vaccin à toute personne pour qui il n'existe pas d'autre option que le vaccin Johnson & Johnson.

Des efforts intensifs sont consacrés, à l'heure actuelle, à l'analyse par une équipe scientifique belge de tout ce que nous savons sur les effets secondaires du vaccin de Johnson & Johnson, principalement sur la base de données provenant des États-Unis, où le vaccin a déjà été utilisé massivement. Nous prendrons une décision sur la base des résultats de cette analyse. Une décision possible est que l'avantage du vaccin de Johnson & Johnson est largement supérieur, pour chaque catégorie d'âge, au risque potentiel. S'il existe des indications suffisantes d'effets secondaires rares, nous pouvons décider de ne pas utiliser le vaccin

vertegenwoordigers van huisartsenverenigingen en de huisartsen zullen ook bij de nieuwe communicatiecampagne worden betrokken. Er wordt een concrete samenwerking met onder meer de lokale besturen en artsenverenigingen voorbereid.

Aan de ontwikkeling, de audits, de hosting en de recurrenente serverkosten van de app werd 987.429 euro besteed. De website coronalert.be kostte 19.579 euro en de communicatiecampagnes 278.971 euro. Het totaalbedrag wordt volgens een vaste verdeelsleutel verdeeld over de deelgebieden. De kosten konden enigszins worden beperkt omdat we deels voortbouwden op de Duitse app en er gebruik werd gemaakt van de Europese open standaard DP3T.

Eind vorige week kregen 2.813 personen in de gevangenis die 65 jaar en ouder zijn, mensen met comorbiditeit en stagiairs een eerste dosis van het vaccin toegediend. Op 1 juni starten we met de tweede dosis.

In ons land was er inderdaad één overlijden van een jongere dame die gevaccineerd was met het vaccin van Johnson & Johnson buiten onze nationale vaccinatiecampagne. We hebben ook meer gegevens over de bijwerkingen van Johnson & Johnson die in de VS werden vastgesteld. Uit voorzichtigheid hebben we beslist om net als bij AstraZeneca mensen jonger dan 41 jaar voorlopig niet meer met Johnson & Johnson in te enten.

Mensen uit de prioritaire groep die thuis gevaccineerd worden of die moeilijk te bereiken zijn, zullen het vaccin van Johnson & Johnson blijven krijgen. Voor hen zijn er niet veel alternatieven. We hadden geen reden om te beslissen dat iemand voor wie er geen alternatief is voor Johnson & Johnson, eigenlijk geen vaccin krijgt.

Wij zijn nu intensief bezig met de analyse door een Belgisch wetenschappelijk team van alles wat wij weten over bijwerkingen bij Johnson & Johnson, vooral met data uit de VS waar het vaccin al massaal werd ingezet. Op basis van de resultaten zullen wij een beslissing nemen. Een mogelijke beslissing is dat het voordeel van Johnson & Johnson voor elke leeftijdscategorie veel groter is dan het mogelijk risico. Als er voldoende aanwijzingen zijn voor zeldzame bijwerkingen kunnen wij beslissen om het vaccin beneden een bepaalde leeftijd niet te gebruiken.

en dessous d'un certain âge.

La troisième option consiste à informer dûment les personnes à propos des risques, afin de leur permettre d'effectuer un choix sur la base de ces informations. Cette décision me paraît parfaitement envisageable. J'espère que nous pourrions trancher relativement rapidement. Je pense que nous devrions recevoir prochainement l'analyse des données à l'échelon belge et nous devrions encore patienter deux ou trois semaines pour obtenir cette analyse à l'échelle européenne.

Nous devons faire preuve d'ouverture d'esprit dans l'évaluation des différentes possibilités.

(En français) Le CSS a rendu un avis très prudent selon lequel il faut deux doses de vaccin pour tous, y compris les personnes infectées, même si d'autres pays d'Europe permettront peut-être le voyage pour ceux qui n'auront reçu qu'une dose.

(En néerlandais) Le Conseil Supérieur de la Santé recommande de vacciner les jeunes de 16 et 17 ans. La conférence interministérielle des ministres de la Santé n'a pas encore pris de décision mais tranchera prochainement.

(En français) On dispose de peu de données sur la durée de protection par les vaccins. Il est cependant probable que des rappels répétés à intervalles réguliers seront nécessaires pour une grande part de la population. On tente de déterminer si c'est le cas pour tous ou seulement pour les groupes à risque, comme pour la grippe. Pfizer et BioNTech étudient la sécurité et l'immunité protectrice d'une troisième dose de leur vaccin contre les variants en circulation. Moderna teste également l'efficacité d'une troisième dose et de son rappel spécifique au variant sud-africain.

Au Royaume-Uni, on étudie l'utilisation de sept vaccins différents administrés en troisième dose.

(En néerlandais) Au total, 6 648 675 vaccins, dont plus de 4 millions provenaient de Pfizer, ont été livrés à la Belgique. Cette semaine, seront livrés 580 320 vaccins Pfizer, 76 800 vaccins Moderna, 335 200 vaccins AstraZeneca et 85 600 vaccins Johnson & Johnson. Pour la semaine du 7 juin, 580 320 vaccins Pfizer et 76 800 vaccins Moderna ont été confirmés. Pour la semaine du 14 juin, les livraisons suivantes ont été confirmées: 580 320 vaccins Pfizer, 81 600 vaccins Moderna et

Een derde mogelijkheid is dat mensen voldoende geïnformeerd worden over de risico's en op basis daarvan zelf een keuze kunnen maken. Deze beslissing acht ik zeer goed mogelijk. Ik hoop dat we de beslissing redelijk snel zullen kunnen nemen. Ik denk dat wij de data-analyse op Belgisch niveau eerstdaags zullen ontvangen, op Europees vlak duurt dat nog twee of drie weken.

We moeten met een open geest de verschillende mogelijkheden bekijken.

(Frans) De HGR heeft een erg voorzichtig advies uitgebracht volgens hetwelk iedereen twee vaccindosissen moet toegediend krijgen, ook besmette personen, zelfs als andere Europese landen mogelijkerwijs reizen toestaan aan wie slechts één dosis heeft gekregen.

(Nederlands) De Hoge Gezondheidsraad adviseert om de 16- en 17-jarigen te vaccineren. De interministeriële conferentie van de ministers van Volksgezondheid heeft nog niet beslist, maar dat zal eerstdaags wel gebeuren.

(Frans) We beschikken niet over veel gegevens over de beschermingsduur na vaccinatie met de verschillende vaccins. Het is waarschijnlijk dat er met regelmatige tussenpozen herhalingsinertingen nodig zullen zijn voor een groot deel van de bevolking. We trachten nu te bepalen of dat voor iedereen het geval zal zijn, dan wel enkel voor risicogroepen, zoals bij de griep. Pfizer en BioNTech onderzoeken de veiligheid en beschermingsgraad van een derde dosis van hun vaccin tegen de varianten die thans circuleren. Ook Moderna test de werkzaamheid van een derde dosis en van een specifieke herhalingsinerting tegen de Zuid-Afrikaanse variant.

In het Verenigd Koninkrijk onderzoekt men de werkzaamheid van een derde dosis van zeven verschillende vaccins.

(Nederlands) In totaal werden er 6.648.675 vaccins geleverd aan ons land, waarvan meer dan 4 miljoen Pfizer-vaccins. Deze week zullen er 580.320 Pfizer-vaccins geleverd worden, 76.800 Moderna-vaccins, 335.200 AstraZeneca-vaccins en 85.600 Johnson & Johnson-vaccins. Voor de week van 7 juni werden bevestigd: 580.320 Pfizer-vaccins en 76.800 Moderna-vaccins. Voor de week van 14 juni werden volgende leveringen bevestigd: 580.320 Pfizer-vaccins, 81.600 Moderna-vaccins en

100 200 vaccins AstraZeneca. Pour la semaine du 21 juin, 580 320 vaccins Pfizer et 85 200 vaccins Moderna ont été confirmés. Il n'y a aucun signe de relâchement de la part de la population; nous pouvons parler d'un franc succès. Plus d'un million de citoyens sont inscrits sur la liste de réserve QVAX.

Nous devons intervenir, en revanche, si nous constatons une hésitation vaccinale manifestement plus forte dans certains groupes de population, dans certains quartiers ou dans certaines communes.

Actuellement, 33 millions de vaccins ont déjà été commandés par le biais de la procédure d'achat européenne. Leur préfinancement est assuré par le SPF Santé publique. Nous avons décidé de mettre 4 millions de vaccins à la disposition de COVAX.

Le 20 mai 2021, la Commission européenne a signé un troisième contrat avec Pfizer/BioNTech, pour la livraison de deux fois 900 millions de doses pour la période 2021-2023. Les premiers 900 millions seront destinés aux deux premières années et une option permet de commander ensuite 900 millions de doses supplémentaires. L'élément essentiel du contrat prévoit l'adaptation, à chaque fois, du vaccin aux principaux variants.

Sur la base du nombre d'habitants, la Belgique recevra 22,9 millions de doses, avec une option pour une quantité identique. Le résultat de la division de ce chiffre par deux est bon, sans néanmoins dépasser le nombre de Belges. En ne disposant que du vaccin Pfizer, nous pourrions au cours de ces deux années, administrer, une fois par an, une dose de rappel à l'ensemble de la population belge.

Le contrat stipule que le vaccin sera entièrement produit en Europe. Dès lors que les principaux sites de production de Pfizer sont situés à Puurs et à Wartburg en Allemagne, cette clause ne pose aucun problème. Les éléments essentiels du vaccin seront également produits dans l'Union européenne.

Le contrat précise, par ailleurs, que les livraisons à l'Union européenne devront être garanties, mais il serait toutefois préférable de pouvoir disposer de différents types de vaccin.

La décision de la cour d'appel de Bruxelles concernant le litige entre l'Europe et AstraZeneca tombera durant le mois de juin.

100.200 AstraZeneca-vaccins. Voor de week van 21 juni zijn bevestigd: 580.320 Pfizer-vaccins en 85.200 Moderna-vaccins. Er is geen signaal dat de burgers afhaken en eigenlijk kunnen we van een groot succes spreken. Meer dan 1 miljoen mensen staat op de QVAX-reservelijst.

Wel moeten we ingrijpen als we vaststellen dat onder bepaalde bevolkingsgroepen, in bepaalde wijken of gemeenten de vaccinatiebereidheid duidelijk minder groot is.

Er werden al 33 miljoen vaccins via de Europese aankoopprocedures besteld. Ze worden geprefinancierd door de FOD Volksgezondheid. We hebben beslist er 4 miljoen ter beschikking te stellen van COVAX.

De Europese Commissie ondertekende op 20 mei 2021 een derde contract met Pfizer/BioNTech, voor tweemaal 900 miljoen doses voor de periode 2021-2023. De eerste 900 miljoen zijn bedoeld voor de eerste 2 jaar en nadien kunnen er optioneel bijkomend 900 miljoen doses worden aangekocht. Belangrijk is dat contractueel werd vastgelegd dat het vaccin telkens aan de belangrijkste varianten wordt aangepast.

Op grond van ons bevolkingsaantal ontvangt België daarvan 22,9 miljoen doses en optioneel nog eens hetzelfde aantal. Gedeeld door twee levert dat een mooi aantal op, maar niet hoger dan het aantal Belgen. Met enkel Pfizer-vaccins ter beschikking, zou men de hele Belgische bevolking in die periode van 2 jaar een keer per jaar een boostervaccin kunnen toedienen.

Het contract bepaalt dat de vaccinproductie volledig in Europa plaatsvindt. Dat is geen probleem, want Pfizer heeft zijn belangrijkste productiesites in Puurs en het Duitse Wartburg. Ook de essentiële bestanddelen van het vaccin zullen uit de Europese Unie komen.

Het contract bepaalt ook dat de leveringen aan de Europese Unie gegarandeerd moeten zijn, maar anderzijds zou het beter zijn indien we over verschillende soorten vaccins zouden kunnen beschikken.

De uitspraak van het hof van beroep te Brussel over het juridische geschil tussen Europa en AstraZeneca volgt later in juni.

L'accès au territoire belge ne pourra pas être refusé aux voyageurs sur la base du certificat covid. Ce certificat règle la libre circulation et fait en sorte que les voyageurs puissent être exemptés de certaines mesures sanitaires telle que le test et la quarantaine obligatoires. Le règlement impose aux États membres de reconnaître les certificats sur la base des vaccins agréés par l'EMA mais il comporte également un appel clair à reconnaître également tous les autres vaccins agréés par l'OMS. Nous nous concertons avec d'autres États membres à ce propos car nous ne sommes pas tous sur la même longueur d'onde. En Belgique, nous donnons la préférence à l'agrément par l'EMA parce que les procédures adoptées par l'EMA sont claires et de qualité. Une reconnaissance mutuelle d'équivalence des vaccins agréés aux États-Unis et en Grande-Bretagne constitue une possibilité mais la situation est différente pour les vaccins agréés en Chine sur la base de procédures inconnues.

Les personnes qui ne posséderont pas de certificat de vaccination devront se soumettre à un test. Étant donné que les moyens européens ne suffiront pas, nous devons fournir nous-mêmes un effort si nous voulons mettre à disposition des tests PCR bon marché, voire gratuits.

(En français) Il y aura un certificat européen allant de pair avec un Covid Safe Ticket qui ne sera utilisé en Belgique que lors des grands événements dès la mi-août. Ce dernier sera testé à partir de juillet. Son concept sera techniquement similaire au certificat européen mais, juridiquement, ce sera un instrument différent.

En ce qui concerne la nourriture et les boissons lors des grands événements, on appliquera les mêmes règles que pour l'horeca.

Les Européens non belges qui y participeront seront soumis aux mêmes conditions.

(En néerlandais) Le 26 mai, 1 027 875 personnes étaient inscrites sur la liste de réserve QVAX et parmi celles-ci, 419 553 sont encore susceptibles de recevoir une convocation. Les autres ont déjà reçu leur convocation selon la procédure normale. À cette date, un total de 112 636 citoyens avaient déjà été invités à se faire vacciner par le biais de QVAX.

L'adresse électronique utilisée pour inviter les citoyens fait référence à QVAX mais aucun numéro de téléphone n'est indiqué dans le courriel. L'entreprise en charge du système n'est pas tenue conventionnellement d'organiser un service

Op grond van het covidcertificaat kan reizigers niet de toegang tot het Belgische grondgebied worden ontzegd. Het regelt het vrije verkeer en zorgt ervoor dat reizigers kunnen worden vrijgesteld van sanitaire maatregelen, zoals verplicht testen en quarantaine. De verordening verplicht de lidstaten om certificaten te erkennen op basis van EMA-erkende vaccins, maar ze bevat ook een duidelijke oproep om ook alle overige WHO-erkende vaccins te erkennen. Wij overleggen daarover met andere lidstaten, die niet allemaal op dezelfde lijn zitten. In België gaat de voorkeur naar een EMA-erkenning. De procedures die het EMA volgt, zijn duidelijk en kwaliteitsvol. Een wederzijdse gelijkstelling van vaccins erkend in de VS en Groot-Brittannië is een mogelijkheid, maar voor vaccins die in China worden erkend op basis van onbekende procedures ligt dat anders.

Wie geen vaccinatiecertificaat heeft, moet worden getest. Aangezien de Europese middelen niet zullen volstaan, zullen we zelf een inspanning moeten doen als we goedkope of gratis PCR-tests ter beschikking willen stellen.

(Frans) Er zal een Europees certificaat zijn, samen met een Covid Safe Ticket, dat in ons land enkel gebruikt zal worden voor grote evenementen vanaf medio augustus. Dat laatste zal getest worden vanaf juli. Het concept ervan zal vanuit technisch oogpunt gelijkaardig zijn aan het Europese certificaat, maar juridisch gezien zal het een verschillend instrument zijn.

Voor de voeding en de drank tijdens de grote evenementen zullen dezelfde regels gelden als voor de horeca.

De niet-Belgische Europeanen die eraan deelnemen, zullen aan dezelfde voorwaarden onderworpen worden.

(Nederlands) Op 26 mei stonden 1.027.875 mensen op de reservelijst QVAX, waarvan er nog 419.553 uitgenodigd kunnen worden. De overige personen werden reeds via de normale procedure uitgenodigd. In totaal werden op 26 mei al 112.636 burgers uitgenodigd via QVAX.

Het mailadres waarmee burgers worden uitgenodigd refereert aan QVAX, maar in de mail wordt geen telefoonnummer vermeld. Het bedrijf dat instaat voor het systeem is immers niet contractueel verplicht om een helpdesk voor de burgers te

d'assistance téléphonique pour les citoyens. Toute personne s'interrogeant sur l'authenticité du courriel peut prendre contact avec le centre de vaccination.

La plupart des centres de vaccination choisissent de limiter le temps de prise de rendez-vous à 30 minutes puisque QVAX est principalement destiné à trouver acquéreur pour les surplus.

Lors de l'inscription, il faut préciser un numéro de téléphone portable et/ou une adresse électronique. Les personnes qui n'indiquent pas de numéro de téléphone portable ne peuvent évidemment pas recevoir de SMS. À la suite de problèmes de logiciel, il y a eu des retards chez le fournisseur de services externe qui envoie les SMS mais ces problèmes ont été résolus entre-temps.

Nous investirons 112 millions d'euros dans l'assistance psychologique de première ligne et nous pourrions ainsi rémunérer 1 500 équivalents temps plein. Les modalités précises sont actuellement négociées au sein d'une commission de conventions transversale de l'INAMI réunissant les différents acteurs concernés. Cet élément n'est pas anodin car nous souhaitons développer une approche innovante, afin que l'assistance de première ligne puisse atteindre l'ensemble de la population.

La convention INAMI devra aussi être revue. Diverses dispositions devront être réglées à cet égard avec les acteurs locaux et la répartition des compétences devra, de même, être prise en considération. La concertation à ce sujet se déroule au sein du groupe de travail intercabinets Soins de santé, en présence également de collaborateurs des ministres de l'Enseignement, dans le but de pouvoir déployer au mieux tous les moyens disponibles par le biais de diverses actions.

L'arrêté royal relatif aux primes compensatoires pour le matériel de protection pour les infirmiers à domicile, que le Conseil des ministres a approuvé, a été soumis pour avis au Conseil d'État. Nous attendons l'avis dans les cinq jours. Légalement, il s'agit d'une intervention dans les coûts des mesures et équipements de protection. Le retard dans l'application de la mesure, qui n'occasionne d'ailleurs pas de frais supplémentaires, ne sera pas compensé.

(En français) Il faut se préoccuper du covid long. Une approche ciblée et harmonisée entre les différents prestataires de soins est importante. Un rapport intermédiaire sur les mécanismes hypothétiques du covid de longue durée publié le

organiseren. Wie vragen heeft over de echtheid van de mail kan contact opnemen met het vaccinatiecentrum.

De meeste vaccinatiecentra kiezen er inderdaad voor om de registratietijd voor een afspraak te beperken tot 30 minuten, aangezien QVAX vooral wordt gebruikt om de resterende dosissen te verdelen.

Bij de registratie moet een gsm-nummer en/of een mailadres worden opgegeven. Wie geen gsm-nummer invult, kan uiteraard geen sms ontvangen. Er waren wegens softwareproblemen vertragingen bij de externe dienstverlener die de sms'en verstuurt, maar die problemen zijn intussen opgelost.

Wij zullen 112 miljoen euro investeren in eerstelijnspsychologische ondersteuning, waarmee 1.500 voltijdse eenheden betaald kunnen worden. In een transversale overeenkomstencommissie binnen het RIZIV overleggen we momenteel met alle betrokken actoren over de precieze aanpak. Dat is van belang, omdat we daarbij innovatief te werk willen gaan om de hele populatie via de eerste lijn te bereiken.

Ook de RIZIV-conventie moet worden aangepast. Daarvoor moet een en ander worden afgestemd met de lokale actoren en moeten we ook rekening houden met de bevoegdheidsverdeling. Er is daarover overleg in de interkabinettenwerkgroep Gezondheidszorg, maar ook met medewerkers van de ministers van Onderwijs, opdat we alle middelen via diverse acties zo goed mogelijk zouden kunnen inzetten.

Het KB betreffende de compensatiepremies voor het beschermingsmateriaal voor thuisverpleegkundigen, dat de ministerraad heeft goedgekeurd, is voor advies voorgelegd aan de Raad van State. We verwachten een advies binnen vijf dagen. Het gaat wettelijk om een tussenkomst in de kosten voor beschermende maatregelen en uitrusting. De vertraging bij de toepassing van de maatregel, die trouwens geen extra kosten veroorzaakt, wordt niet gecompenseerd.

(Frans) Men moet zich over langdurige covid buigen. Een doelgerichte en geharmoniseerde aanpak door de verschillende zorgverstrekkers is belangrijk. Uit een tussentijds verslag over de mechanismen waarvan men aanneemt dat ze aan

les 5 % dans toutes les régions. Ne devons-nous pas assurer un suivi par province et encourager à tester plus et de façon plus ciblée?

Je suis d'accord avec l'affirmation que nous devons rester prudents, mais j'espère toutefois qu'il sera tenu compte de la pression psychologique dans les nouvelles recommandations.

J'espère que notre pays continue de surveiller très attentivement les nouveaux variants qui arrivent en Belgique.

L'application Coronalert est trop peu utilisée et son utilisation a encore diminué ces derniers mois. Il est donc opportun de procéder à une évaluation. Selon le ministre, il n'y a aucune raison de ne pas utiliser cette application. La nouvelle version est lancée; j'ose espérer que les remarques des utilisateurs et des médecins ont été prises en considération. J'espère également que l'on tente de renforcer la confiance de la population dans l'application. Cette application est et demeure un bon outil pour éviter une nouvelle vague.

01.15 Kathleen Depoorter (N-VA): Il a déjà été question à plusieurs reprises des chiffres relatifs aux psychologues de première ligne mais le dossier n'avance pas. Le président de la Fédération belge des psychologues m'a confié qu'il n'avait même pas encore été entendu par le cabinet du ministre. Qu'en est-il de la promesse du ministre de vouloir parvenir à un accord?

Le ministre travaille à l'élaboration de recommandations concernant les vaccinations et je lui demande de suivre ce point avec attention. Ce gouvernement n'excelle pas en matière de communication et je crains que les citoyens ne soient pas suffisamment conscients du fait qu'ils doivent continuer à respecter les règles.

Alors que les écarts sont importants et qu'il importe que les habitants de chaque région soient vaccinés, le ministre noie aussi le poisson en ce qui concerne l'hésitation vaccinale. Les initiatives ReVax sont une bonne chose, mais le taux de vaccination doit être suffisamment élevé.

01.16 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Comme je l'ai déjà dit, chaque personne dans notre pays doit être vaccinée deux fois. J'ai de nombreux contacts avec mes homologues car une grande partie des efforts doit venir d'eux. Il ne m'appartient toutefois pas de leur dire ce qu'ils doivent faire. Cependant, notre *task force* devrait faciliter leurs efforts. Ils fournissent effectivement de gros efforts mais cela ne

de 5 % gedaald. Moeten we niet per provincie monitoren en stimuleren om meer en gericht te testen?

Ik ga akkoord met de stelling dat we voorzichtig moeten blijven, al hoop ik wel dat de mentale belasting wordt meegenomen in de nieuwe aanbevelingen.

Ik hoop dat ons land heel goed blijft toekijken op nieuwe varianten die België binnenkomen.

De app Coronalert wordt te weinig gebruikt en in de laatste maanden zelfs nog minder. Een evaluatie is dus wel aangewezen. De minister ziet geen argumenten om hem niet te gebruiken. De nieuwe versie wordt gelanceerd en ik hoop dat de opmerkingen van de gebruikers en de artsen ter harte zijn genomen. Ik hoop ook dat er aan het vertrouwen in de app wordt gewerkt. Hij is een blijft een goede tool om een nieuwe golf te vermijden.

01.15 Kathleen Depoorter (N-VA): Ik heb de cijfers voor eerstelijnspsychologen nu al vaak gehoord, maar er komt geen schot in de zaak. De voorzitter van de Belgische Vereniging voor Psychologen meldt mij dat hij nog niet eens gehoord is door het kabinet van de minister. Wat betekent de belofte van de minister dan dat hij tot een akkoord wil komen?

De minister werkt aan aanbevelingen over vaccinaties en ik zou hem willen vragen dit goed op te volgen. Qua communicatie blinkt deze regering niet uit en ik ben bang dat de mensen niet voldoende begrijpen dat ze zich nog steeds aan de regels moeten houden.

De minister walst ook om de vaccinatiebereidheid heen, hoewel de verschillen groot zijn en het belangrijk is dat elke regio gevaccineerd wordt. De ReVax-initiatieven zijn goed, maar de vaccinatiegraad moet hoog genoeg geraken. □

01.16 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Zoals ik al zei, moet iedereen in ons land twee keer gevaccineerd worden. Er zijn veel contacten met mijn ambtgenoten, want een groot deel van de inspanningen moet van hen komen. Het is echter niet aan mij om te zeggen wat ze moeten doen. Wel moet onze taskforce hun inspanningen faciliteren. En ze doen ook grote inspanningen, maar dat levert niet noodzakelijk resultaten op.

débouche pas toujours sur des résultats.

01.17 Kathleen Depoorter (N-VA): Dans certains groupes, régions et communautés, il faudra passer à la vitesse supérieure dans l'intérêt de la santé publique.

Nous pourrions éventuellement envisager un consentement éclairé en ce qui concerne le vaccin Johnson & Johnson, mais il reste à savoir combien de vaccins nous recevrons. Nous sommes d'accord avec l'objectif du ministre de faire rembourser les tests PCR aux personnes qui n'ont pas encore eu la chance de se faire vacciner.

01.18 Eva Platteau (Ecolo-Groen): En raison des retards de livraison, les jeunes devront attendre plus longtemps leur vaccin et donc leur liberté. Je voudrais attirer l'attention à ce propos sur la justice intergénérationnelle. Nous avons en effet demandé une grande solidarité aux jeunes pendant la crise sanitaire.

Je suis d'accord sur la nécessité de rester prudent afin de conserver des chiffres favorables. À cet égard, l'application mobile Coronalert n'a de sens que si elle est utilisée par un nombre considérable de personnes. La convivialité de l'application doit être améliorée. Une nouvelle version améliorée a été lancée en mai, mais rares sont les personnes qui le savent. Il ressort des indicateurs de performances que plus de personnes devraient télécharger l'application, mais aussi que celle-ci est sous-utilisée. Les médecins généralistes pourraient encourager leurs patients à télécharger les résultats de leurs tests, mais l'application mobile doit alors être plus simple à utiliser.

Je suppose que le passeport vaccinal numérique sera également inclus dans une appli. De nombreuses personnes non encore vaccinées devront se faire tester cet été; nous pourrions saisir cette occasion pour lancer une nouvelle campagne de communication.

Il s'imposera de soumettre l'appli à une évaluation approfondie après la pandémie. Nous devons veiller à être bien préparés à l'avenir. La plateforme eHealth sera également appelée à jouer un rôle de plus en plus important.

01.19 Dominiek Snelpe (VB): Certains effets secondaires graves et dangereux des vaccins seraient très rares et, par conséquent, négligeables. En outre, ils ne sont souvent pas rapportés. Je ne vois pas non plus très bien comment certains cas de maladie et de décès pourront, y compris dans quelques années, être mis en rapport avec la

01.17 Kathleen Depoorter (N-VA): In bepaalde groepen, regio's en gemeenschappen zal in het belang van de volksgezondheid een tandje bij moeten worden gestoken.

Voor het Johnson & Johnson-vaccin kan eventueel worden gedacht aan *informed consent*, maar vraag is hoeveel vaccins we zullen ontvangen. We zijn het eens met de bedoeling van de minister om PCR-tests te laten terugbetalen aan wie nog niet de kans kreeg zich te laten vaccineren.

01.18 Eva Platteau (Ecolo-Groen): Door de vertraagde leveringen zullen jonge mensen langer moeten wachten op een vaccin en dus op de vrijheid. In dat verband wil ik wijzen op de intergenerationele rechtvaardigheid. We hebben van jongeren immers een grote solidariteit gevraagd tijdens de coronacrisis.

Ik ben het ermee eens dat we voorzichtig moeten blijven om de cijfers gunstig te houden. In dat verband heeft de Coronalert-app enkel zin als heel veel mensen ze gebruiken. De gebruiksvriendelijkheid van de app moet beter. In mei werd een nieuwe en verbeterde versie gelanceerd, maar niet veel mensen weten dat. Uit de prestatie-indicatoren blijkt dat meer mensen ze zouden moeten downloaden, maar ook dat ze onderbenut wordt. De huisartsen kunnen de patiënt aanmoedigen om hun testresultaat op te laden, maar dan moet de app wel gebruiksvriendelijk zijn.

Ik vermoed dat er ook voor het digitale vaccinatiepaspoot met een app zal worden gewerkt. Dat vele mensen die nog niet werden gevaccineerd zich deze zomer zullen moeten laten testen, kan worden aangegrepen om een nieuwe communicatiecampagne op het getouw te zetten.

Er is zeker nood aan een grondige evaluatie van de app na de pandemie. We moeten zorgen dat we goed voorbereid zijn op de toekomst. Ook voor eHealth is een steeds belangrijker rol weggelegd.

01.19 Dominiek Snelpe (VB): Zware en gevaarlijke bijwerkingen van de vaccins zouden zeer zeldzaam en bijgevolg te verwaarlozen zijn. Bovendien worden ze vaak niet gerapporteerd. Het is mij ook niet duidelijk hoe bepaalde ziektes en sterfgevallen, ook over een aantal jaren, in verband zullen kunnen worden gebracht met de vaccinatie.

vaccination. Mes doutes grandissent à ce sujet.

Pour les jeunes, il existe un vaccin expérimental qui fonctionne bien, mais dont nous ne connaissons pas encore les effets à long terme. Nous voulons administrer ce vaccin à nos enfants en pleine santé, que le vaccin ne rend pratiquement jamais malades. Ne devons-nous pas appliquer le principe de prudence en la matière?

J'espère que le Comité de concertation réfléchira bien à ce point: nos enfants ne sont pas des cobayes.

Nous attendons aujourd'hui le salut des vaccins, mais pourquoi la recherche ne se penche-t-elle plus sur de bons médicaments? De bons médicaments permettent aussi d'alléger la pression dans les hôpitaux.

Si 80 % des citoyens atteints de comorbidités sont déjà vaccinés, pourquoi devons-nous dans ce cas encore vacciner les jeunes?

Je n'ai pas eu de réponse à ma question relative au stock fédéral de vaccins excédentaires. Pourquoi n'utilisons-nous pas ceux-ci pour les pays en développement, afin que là aussi les dispensateurs de soins et les personnes vulnérables puissent au moins être vaccinés?

Les restrictions relatives à notre comportement et à nos contacts ne seront plus imposées par voie d'arrêté ministériel, mais par le biais de recommandations. Nous devons y prendre garde, car les citoyens voient leurs libertés restreintes depuis un an et demi déjà.

Les personnes vaccinées devront elles aussi continuer à faire preuve de prudence selon le ministre.

La confiance du ministre dans les vaccins est apparemment limitée.

Il faudrait que 70, voire 80 % de la population soient vaccinée avant de pouvoir envisager des assouplissements, alors qu'avec un taux de vaccination de 60 %, Israël a levé la totalité des restrictions. J'espère que le ministre sera disposé à ajuster ce pourcentage et qu'il tiendra compte également de la santé mentale de la population.

Un ministre socialiste plaide ici ouvertement pour la ségrégation entre personnes vaccinées et non vaccinées, accordant des libertés significativement plus larges à un groupe qu'à un autre. Cette prise de position dresse les groupes de population les

Mijn twijfels daarover groeien.

Voor de jongeren is er een experimenteel vaccin dat goed werkt, maar waarvan we de gevolgen op lange termijn nog niet kennen. Met dat vaccin willen we onze kerngezonde kinderen inenten, die nauwelijks ziek worden van het virus. Moeten we hier het voorzichtigheidsprincipe niet toepassen?

Ik hoop dat het Overlegcomité daarover goed zal nadenken: onze kinderen zijn geen proefkonijnen.

Vandaag verwacht men alle heil van de vaccins, maar waarom wordt er niet meer onderzoek gedaan naar goede geneesmiddelen? Ook met goede medicijnen kunnen we immers de druk op de ziekenhuizen verlagen.

Als 80 % van de mensen met onderliggende aandoeningen reeds is gevaccineerd, waarom moeten we dan ook nog de jongeren vaccineren?

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over de overbodige federale stock aan vaccins. Waarom gebruiken we die niet voor de ontwikkelingslanden, zodat ook daar minstens de zorgverstrekkers en de kwetsbare personen kunnen worden gevaccineerd?

Beperkingen in ons gedrag en onze contacten zullen niet langer via een ministerieel besluit worden opgelegd, maar via aanbevelingen. We moeten daarmee opletten, want mensen worden al anderhalf jaar in hun vrijheden beperkt.

Ook wie gevaccineerd is, zal volgens de minister nog voorzichtig moeten zijn.

Blijkbaar heeft hij dan toch niet zoveel vertrouwen in de vaccins.

Maar liefst 70 of zelfs 80 % van de bevolking zou gevaccineerd moeten zijn om te kunnen versoepelen, terwijl in Israël bij een vaccinatiegraad van 60 % alle beperkingen zijn opgeheven. Ik hoop dat de minister dat percentage wil bijstellen en dat hij daarbij ook rekening zal houden met de geestelijke gezondheid.

Ik hoor een socialistische minister hier openlijk pleiten voor segregatie tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen, waarbij de ene groep veel meer zal mogen dan de andere. Daardoor worden bevolkingsgroepen tegen elkaar opgezet.

uns contre les autres.

01.20 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): C'est n'importe quoi!

01.20 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Dat is onzin!

01.21 Dominiek Snelpe (VB): C'est le ministre lui-même qui vient de le dire.

01.21 Dominiek Snelpe (VB): De minister heeft dat net zelf verteld.

01.22 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Pourquoi l'ensemble de la population doit-il être vacciné? Pour endiguer la circulation du virus, sinon chacun restera vulnérable. J'ai l'impression que l'intervenante flirte avec les opposants aux vaccins.

01.22 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Waarom moeten we de hele bevolking vaccineren? Om de circulatie van het virus terug te dringen, zoniet blijft iedereen kwetsbaar. Ik heb de indruk dat de spreker flirt met de antivaxers.

Il n'est pas du tout question de ségrégation. Si deux personnes vaccinées se rencontrent, elles ne peuvent pas se transmettre la maladie ou se contaminer. Pourquoi devraient-elles dès lors continuer à porter un masque? Toutefois, si l'une de ces personnes n'a pas été vaccinée, il existe toujours un petit risque de contamination pour la personne non vaccinée et c'est la raison pour laquelle il vaut mieux qu'elle porte le masque. Il s'agit de préserver la santé des personnes.

Er is ook helemaal geen sprake van segregatie. Als twee gevaccineerde personen elkaar ontmoeten, kunnen zij elkaar niet ziek maken of besmetten. Waarom moeten zij dan nog een mondmasker dragen? Als echter één van de twee niet is gevaccineerd, blijft er voor de niet-gevaccineerde persoon een klein risico op besmetting, en om die reden dragen zij beter wel een mondmasker. Het gaat over het beschermen van de gezondheid van de mensen.

01.23 Dominiek Snelpe (VB): Le ministre a bel et bien parlé d'une distinction entre les personnes entièrement vaccinées et celles qui ne le sont pas. Cette déclaration m'a frappée venant d'un socialiste.

01.23 Dominiek Snelpe (VB): De minister heeft wel degelijk gesproken over "een onderscheid tussen volledig gevaccineerden of niet volledig gevaccineerden". Dat vond ik frappant voor een socialist.

01.24 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Si une personne a la grippe, je souhaite qu'elle n'aille pas travailler. Il ne s'agit tout de même pas là de discrimination ou de ségrégation? Je veux juste éviter que ses collègues ne tombent malades.

01.24 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Als iemand griep heeft, wens ik dat hij of zij niet gaat werken. Dat is toch geen discriminatie of segregatie? Ik wil alleen voorkomen dat collega's ziek worden.

Je ne savais pas que le Vlaams Belang flirtait tant avec les antivaccins.

Ik wist niet dat het Vlaams Belang zo flirtte met de antivaxers.

01.25 Dominiek Snelpe (VB): Je ne suis pas antivaccins mais j'ai tout de même le droit de poser des questions critiques, non?

01.25 Dominiek Snelpe (VB): Ik ben geen antivaxer, maar ik mag toch kritische vragen stellen?

Le ministre n'a pas non plus précisé ce qu'il comptait faire du stock excédentaire de 33,6 millions de vaccins.

De minister heeft ook niet geantwoord wat hij zal doen met de overbodige stock van 33,6 miljoen vaccins.

Dans quelle mesure les intervenants communiquent-ils les effets secondaires des vaccins en toute transparence? Je n'ai pas non plus reçu de réponse à cette question. Je me contente seulement, en ma qualité de députée, de relayer les critiques que j'entends parmi les citoyens. Manifestement, cette attitude est suffisante, dans

Hoe transparant is men over de bijwerkingen van de vaccins? Ook daarop krijg ik geen antwoord. Als volksvertegenwoordiger vertolk ik nochtans gewoon de kritische geluiden die ik bij de bevolking opvang. Blijkbaar is dat hier al voldoende om als antivaxer bestempeld te worden, wat ik hoegenaamd niet ben.

cette enceinte, pour être taxée d'opposante aux vaccins alors que je n'en fais nullement partie.

01.26 Caroline Taquin (MR): J'entends vos arguments sur la campagne de vaccination et la gratuité au moins partielle des tests mais, sur le terrain, la situation est différente.

Le *testing* obligatoire si l'on n'est pas vacciné sera-t-il applicable uniquement pour les vacances? Je n'en suis pas sûre.

Les bourgmestres jouent un rôle important dans cette campagne de vaccination diligentée par la Région. Les ministres régionaux font le maximum et la tâche n'est pas simple.

Au 30 mai, la vaccination partielle des 18 ans et plus (chiffres de la plate-forme Plasma) en est à 30,4 %. En Hainaut, elle en est à 28,82 % et à Charleroi, à 26,13 %.

Pour les personnes totalement vaccinées, la Belgique en est à 22,24 %. En Hainaut on en est à 20,59 % et à Charleroi, à 15,48 %. Pour les personnes ayant reçu au moins une dose, la Belgique en est à 54,64 %, le Hainaut, à 49,42 % et Charleroi, à 41,61 %.

Les bourgmestres sont sollicités tous les jours par des citoyens qui n'ont toujours pas reçu de convocation ou qui sont inscrits mais ne sont pas appelés. Bon nombre de citoyens souhaitent se faire vacciner, mais n'en ont pas la possibilité. Cela n'est pas normal.

Lorsqu'on prend une mesure légitime, pour la santé de tous, elle doit être réalisable. Tant que tout le monde ne sera pas vacciné, sauf en cas de refus, je suis contre toute discrimination. Il faut donner aux citoyens l'accès aux tests sans grever leur budget.

Il n'est pas évident de se faire tester officiellement et que ce test soit reconnu. Aujourd'hui, la situation n'est pas favorable pour atteindre votre objectif. Je plaide donc pour un geste, au moins pour les trois mois qui viennent.

01.27 Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*): Nous sommes sur la même longueur d'onde. Pendant l'été, il faut prévoir au moins un test bon marché ou gratuit pour toute personne qui n'a pas été invitée à la vaccination. Il faudra se

01.26 Caroline Taquin (MR): Ik hoor uw argumenten over de vaccinatiecampagne en over het ter beschikking stellen van gratis of gedeeltelijk gratis tests, maar op het terrein ziet de situatie er helemaal anders uit.

Geldt het verplichte testen voor wie niet gevaccineerd is enkel voor de vakantie? Ik ben daar niet zeker van.

De burgemeesters spelen een belangrijke rol in deze door het Gewest opgezette vaccinatiecampagne. De Gewestministers doen het maximum en hun taak is niet eenvoudig.

Op 30 mei zaten we voor de gedeeltelijke vaccinatie van de personen van 18 jaar en ouder (cijfers van het platform Plasma) aan 30,4 %. In Henegouwen bedroeg dat cijfer 28,82 % en in Charleroi 26,13 %.

Voor de personen die volledig gevaccineerd zijn zitten we in ons land aan 22,24 %. In Henegouwen is dat 20,59 % en in Charleroi 15,48 %. Voor de personen die ten minste één dosis gekregen hebben zitten we in ons land aan 54,64 %. In Henegouwen is dat 49,42 % en in Charleroi 41,61 %.

De burgemeesters krijgen dagelijks vragen van burgers die nog steeds geen uitnodiging hebben ontvangen of die ingeschreven zijn, maar niet opgeroepen worden. Veel burgers willen gevaccineerd worden, maar hebben daartoe niet de mogelijkheid. Dat is niet normaal.

Wanneer men een legitieme maatregel neemt, met het oog op de gezondheid van iedereen, moet deze ook uitvoerbaar zijn. Zolang niet iedereen gevaccineerd is, met uitzondering van wie weigert gevaccineerd te worden, ben ik tegen elke vorm van discriminatie. De burgers moeten toegang krijgen tot tests zonder dat dit voor hen extra kosten meebrengt.

Het is niet makkelijk om zich officieel te laten testen en om de test erkend te krijgen. De huidige situatie is niet bevorderlijk voor het bereiken van uw doel. Ik pleit daarom voor een gebaar, op zijn minst voor de komende drie maanden.

01.27 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): We zitten op dezelfde golflengte. Tijdens de zomer moet men ten minste in één goedkope of gratis test voorzien voor iedereen niet uitgenodigd werd om zich te laten vaccineren. Men zal het eens moeten

mettre d'accord sur les modalités concrètes.

worden over de concrete modaliteiten in dat verband.

01.28 Caroline Taquin (MR): Comment pourrez-vous vérifier qu'une personne n'a pas reçu d'invitation?

01.28 Caroline Taquin (MR): Hoe zult u kunnen nagaan of iemand een uitnodiging ontvangen heeft?

01.29 Frank Vandenbroucke, ministre (en français): Le système d'invitation transmet les données de manière centralisée: il est aisé de signaler qui n'a pas été invité et qui l'a été, pour une première ou une deuxième dose.

01.29 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): Het uitnodigingssysteem maakt op een gecentraliseerde manier bepaalde gegevens over: het is eenvoudig om na te gaan wie er uitgenodigd werd en wie niet en of dat voor een eerste of voor een tweede dosis was.

01.30 Caroline Taquin (MR): Je suis contente d'être comprise. Cependant, comment savoir par exemple que l'invitation a bien été reçue? Il planera toujours un doute et il existera un risque de discrimination injustifiée.

01.30 Caroline Taquin (MR): Ik ben blij dat u mij begrepen hebt. Hoe weet men echter dat de uitnodiging goed ontvangen werd? Er zal altijd enige twijfel blijven en er zal altijd een risico op een ongerechtvaardigde discriminatie bestaan.

01.31 Catherine Fonck (cdH): Plus que des constats, j'attends d'un ministre des solutions et des actions. La campagne de vaccination avance mais la logistique doit suivre notamment dans l'acheminement des doses vers les centres. Vous reconnaissez que le taux de vaccination est hétérogène. Certes, mais il faut un travail de proximité avec les associations de terrain et les médecins généralistes pour y remédier. Le vaccin Pfizer est conservable pendant un mois au frigo et non plus au congélateur. On n'a aucune information à ce sujet en Belgique. C'est votre responsabilité d'éviter que les endroits à moindre taux de vaccination le soient davantage. Il faut y accélérer la campagne. Un taux homogène en Belgique, mais aussi en Europe ou le monde, accroît l'efficacité des mesures de santé publique.

01.31 Catherine Fonck (cdH): Meer dan vaststellingen verwacht ik van een minister oplossingen en acties. De vaccinatiecampagne schiet op, maar de logistiek moet volgen, meer bepaald wat de levering van de dosissen aan de centra betreft. U geeft toe dat de vaccinatiegraad uiteenloopt. Dat klopt, maar er moet op lokaal vlak met de verenigingen in het veld en de huisartsen worden samengewerkt om dat te verhelpen. Het Pfizer-vaccin kan gedurende een maand in de koelkast bewaard worden en hoeft niet meer in de diepvriezer te worden gelegd. In België beschikken we in dat verband over geen enkele informatie. Het is uw verantwoordelijkheid om te voorkomen dat er in gebieden met een lagere vaccinatiegraad nog meer achterstand wordt opgelopen. Daar moet de campagne worden opgeschaald. Een homogene vaccinatiegraad in België, maar ook in Europa en in de wereld vergroot de efficiëntie van de gezondheidsmaatregelen.

Je ne vais pas revenir sur le vaccin Johnson & Johnson, qui cause des complications de même physiopathologie que celui d'AstraZeneca. Je ne comprends donc pas pourquoi on différencie ces deux vaccins.

Ik zal niet terugkomen op het Johnson & Johnson-vaccin, dat soortgelijke complicaties veroorzaakt als het AstraZeneca-vaccin. Ik begrijp dan ook niet waarom men een onderscheid maakt tussen deze twee vaccins.

Je ne vous suis pas non plus sur les personnes covid positives. Vous mettez en avant le CSS mais vous le suivez quand cela vous arrange. Les patients covid positifs ont des effets secondaires beaucoup plus importants à la deuxième dose de vaccin. Il n'y a donc aucune justification de la leur injecter.

Ik volg u ook niet wat betreft de coronapositieve patiënten. U verschuilt zich achter de adviezen van de HGR, maar u volgt die wanneer u dat uitkomt. Coronapositieve patiënten hebben veel ernstiger bijwerkingen na de tweede vaccindosis. Er is dus geen rechtvaardiging om hun die toe te dienen.

Les variants constituent un enjeu majeur, surtout le variant indien ou delta. Vous parlez du contrôle des Belges de retour d'Inde, de l'interdiction des autres

De varianten vormen een enorme uitdaging, vooral de Indiase of deltavariant. U hebt het over het screenen van Belgen die terugkeren uit India, het

voyageurs et de faire du séquençage pour le Royaume-Uni. Sans une effectivité parfaite des tests OJ1 et OJ7, ce qui n'est pas le cas, le risque d'importer ou de faire circuler fortement ce variant en Belgique est majeur.

Les mesures restent aujourd'hui trop faibles. Sinon, nous risquons d'avoir de nouveau des problèmes.

Un test PCR gratuit ou quasi gratuit pour cet été pour ceux qui n'ont pas encore eu accès à la vaccination, ce n'est pas assez. D'abord, pour une question d'équité.

On a beaucoup fait appel à la solidarité des jeunes vis-à-vis des plus âgés et maintenant, on leur dit qu'ils devront payer les tests de leur poche. Ce n'est pas normal. On invoque le coût. Mais faire trop peu de tests, et donc de *tracing* et d'isolement coûtera beaucoup plus cher en termes de santé et de restrictions de libertés collectives.

Concernant la ventilation, je ne vois pas beaucoup d'évolution. Vous renvoyez vers les entités fédérées. Vous n'avez pas tort pour tout ce qui concerne les écoles, les détecteurs CO₂, etc. Ceci étant, votre arrêté ministériel sur la ventilation pose un certain nombre de questions par rapport aux dispositifs exclus. Votre compétence est engagée par rapport à cela.

J'incite tous les gouvernements à donner un coup d'accélérateur; parce qu'avec la rentrée, et puis à l'automne, le facteur de la ventilation restera un facteur clé, y compris par rapport aux variants.

Les maisons de repos ne peuvent rester sous cloche, d'autant qu'un certain nombre de soignants ont fait le covid et ont une immunité acquise. Vous devriez solliciter un nouvel avis scientifique et réévaluer cette question.

Même commentaire pour les personnes en dialyse ou immunodéprimées sévères, qui ne répondent pas aux deux premières doses. Il est démontré qu'une troisième dose rapide permet de les récupérer. La France a lancé la stratégie. Sollicitez un avis des scientifiques! Des décisions doivent être prises rapidement.

Ma grande déception du jour, ce sont les patients à covid long. L'étude du KCE, c'est bien, mais pour

weren van andere reizigers en het uitvoeren van een sequencing voor het Verenigd Koninkrijk. Zolang de tests op dag 1 en dag 7 na de terugkeer niet volledig betrouwbaar zijn – en dat zijn ze niet –, is er een ernstig risico dat deze variant in België wordt ingevoerd of verspreid raakt.

De maatregelen zijn nog altijd niet doortastend genoeg. Als we dat niet veranderen, riskeren we dat er zich opnieuw problemen zullen voordoen.

Eén gratis of bijna gratis PCR-test deze zomer voor wie nog geen toegang tot een vaccin gehad heeft, is niet genoeg. In de eerste plaats is dat niet billijk.

Men heeft van de jongeren zeer veel solidariteit ten aanzien van de senioren gevraagd en nu zegt men hun dat ze de tests uit eigen zak zullen moeten betalen. Dat is niet normaal. Er wordt gewezen op het kostenplaatje, maar te weinig testen, en dus te weinig contactopsporing en te weinig mensen die geïsoleerd worden, zal ons veel duurder te staan komen op het stuk van de gezondheid en van de inperking van de collectieve vrijheden.

In verband met de ventilatie zie ik niet veel vooruitgang. U verwijst naar de deelgebieden. U hebt gelijk voor alles wat de scholen, de CO₂-meters en dergelijke meer betreft, maar desalniettemin doet uw ministerieel besluit betreffende de ventilatie een aantal vragen rijzen in verband met de meettoestellen die uitgesloten worden. Dat valt onder uw bevoegdheid.

Ik roep alle regeringen op om het gaspedaal in te drukken, want na de zomervakantie en tijdens de herfst zal het aspect van de ventilatie een sleutelfactor zijn, ook in verband met de varianten.

De rusthuizen mogen niet onder een stolp blijven, temeer daar een aantal verzorgenden corona hebben gehad en dus een immuniteit hebben verworven. U zou een nieuw wetenschappelijk advies moeten vragen en die kwestie moeten herbekijken.

Hetzelfde geldt voor de dialysepatiënten of personen met een ernstige immuundeficiëntie bij wie er geen respons is op de eerste twee dosissen. Er werd aangetoond dat zij dankzij een snelle derde dosis kunnen worden geholpen. In Frankrijk werd die strategie gelanceerd. U moet wetenschappelijke adviezen vragen! Er moeten snel beslissingen worden genomen.

Mijn grote teleurstelling vandaag betreft de patiënten met langdurige covid. Een studie van het

les patients cela ne change rien. Vous expliquez que ceux qui sont allés aux soins intensifs ont droit à 60 séances de kiné. Vous dites que ceux qui n'y sont pas allés mais qui ont un covid long ont droit à 18 séances et que ce n'est pas si mal, c'est inaudible, monsieur le ministre!

Vous avez rejeté mes demandes relatives au covid long en juillet et septembre 2020. Puis, vous avez admis un problème.

01.32 Frank Vandenbroucke, ministre (en français): En juillet, je n'étais pas encore en fonction!

01.33 Catherine Fonck (cdH): C'est exact mais quand j'ai présenté des propositions de résolution, on m'a rétorqué que je faisais partie de l'opposition et vous m'avez dit qu'aucune mesure spécifique au covid long n'était nécessaire. Votre cabinet a bloqué le dossier des kinésithérapeutes de longs mois alors que la proposition venait des soignants. Aujourd'hui, vous dites que certains patients peuvent recevoir soixante séances de kiné. Ils ont droit au MâF mais sans aucune prise en charge particulière. C'est terriblement décevant et inacceptable. Vous avez fait beaucoup de promesses en vous mettant en avant sans que cela ne débouche sur rien de concret.

01.34 Frank Vandenbroucke, ministre (en français): Il faut vérifier si le MâF permet de couvrir l'accumulation de tickets modérateurs pour les patients covid long. Créer une couverture spécifique pour le covid long, je ne dis pas qu'on ne le fera jamais, mais c'est très rare que l'on fasse cela. On ne fonctionne pas ainsi, mais sur la base de prestations qui sont remboursées, liées à des prescriptions, à des conditions spécifiques et à des pathologies. Créer un système spécifique de couverture pour chaque maladie, non, ce n'est pas une bonne idée.

Évidemment, il faut vérifier si, pour ces patients-là, les prestations, leurs remboursements et les couvertures spécifiques comme le MâF sont adéquats, mais quand vous dites que c'est insultant ou incompréhensible, il faut un peu mesurer ce que vous dites.

Toutes les deux semaines, on me pose une question sur le covid long. Je ne dispose pas toujours d'élément neuf. On ne peut inventer la pratique médicale qui convient à ces patients, on l'apprend sur la base de l'expérience et ça prend du

KCE, allemaal goed en wel, maar voor de patiënten verandert dat niets. U zegt dat wie op de intensivereafdeling gelegen heeft recht heeft op 60 kinesitherapiesessies. U zegt dat degenen die daar niet gelegen hebben recht hebben op 18 sessies en dat dat niet zo slecht is, maar dat is niet om aan te horen, mijnheer de minister!

In juli en september 2020 hebt u mijn verzoeken met betrekking tot langdurige covid afgewimpeld. Nadien hebt u toegegeven dat er een probleem is.

01.32 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): In juli was ik nog niet in functie!

01.33 Catherine Fonck (cdH): Dat klopt, maar toen ik voorstellen van resolutie indiende, kreeg ik de tegenwerping dat ik deel uitmaakte van de oppositie en zei u me dat er geen enkele specifiek op langdurige covid gerichte maatregel noodzakelijk was. Uw kabinet heeft het dossier van de kinesitherapeuten maandenlang geblokkeerd, hoewel het voorstel van het zorgpersoneel zelf kwam. Vandaag zegt u dat sommige patiënten 60 kinesitherapiesessies kunnen krijgen. Zij hebben recht op de maximumfactuur, maar kunnen geen aanspraak maken op een specifieke vergoeding. Dat is ontzettend teleurstellend en onaanvaardbaar. U hebt de schijnwerper op uzelf gericht en vele beloften gedaan, maar dat heeft niets concreets opgeleverd.

01.34 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): Men moet nagaan of de maximumfactuur toereikend is om het gecumuleerde remgeld voor de patiënten met langdurige covid te dekken. Ik zeg niet dat een specifieke vergoeding voor langdurige covid nooit ingevoerd zal worden, maar het gebeurt zeer zelden dat men zoiets doet. Men werkt niet op die manier, maar op basis van verstrekkingen die terugbetaald worden, gekoppeld aan voorschriften, specifieke voorwaarden en pathologieën. Het is geen goed idee om voor elke ziekte een specifiek vergoedingssysteem in te voeren.

Natuurlijk moet men verifiëren of de verstrekkingen, de terugbetalingen en de specifieke vergoedingen voor die patiënten, zoals de maximumfactuur, adequaat zijn, maar wanneer u zegt dat dat beledigend of onbegrijpelijk is, zou u uw woorden toch wat moeten wikken.

Om de veertien dagen stelt men mij wel een vraag over long covid. Ik beschik niet altijd over nieuwe informatie. Men kan de medische praktijk voor die patiënten niet ter plekke uitvinden, deze komt tot stand op basis van trials en ervaringen, en zoiets

temps.

Tous les quinze jours, je vous réponds donc à peu près la même chose. De grâce, que le débat reste sérieux. Si les projets tout récents sont en cours, il faut un peu de patience. Si, dans quinze jours, vous revenez avec les mêmes questions et si je réponds la même chose, vous allez dire que c'est insultant.

01.35 Catherine Fonck (cdH): Dans la gestion du Covid-19, j'ai été un aiguillon pour réviser la stratégie de vaccination qui traînait, pour les tests et la nécessité de mieux associer les soignants. J'ai relayé les propos du terrain, donné de ma personne et suivi de près la littérature.

Pour revenir sur les formes longues du Covid-19, c'est vous, monsieur le ministre, qui avez largement communiqué dans les médias le 25 mai. Vos annonces ont été comprises par nombre de personnes comme étant des avancées en matière de prise en charge financière.

01.36 Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*): Non, je n'ai pas fait cela. Vous interprétez mes propos. Lisez le *Knack*.

01.37 Catherine Fonck (cdH): Il n'y a pas que le *Knack*. Je peux vous envoyer tous les articles.

En matière de kinésithérapie, il existe pour une série de pathologies chroniques un remboursement de 60 séances et pas de 18. Pour le covid long, c'est laissé de côté.

Quand c'est le covid aigu, le sp.a est d'accord pour une prise en charge à 100 %. Mais quand c'est le covid long, il n'y a pas d'approche particulière.

Quand on fait des sorties "sexy" dans la presse, il faut assumer, ne pas vendre du vent.

01.38 Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*): Madame, je vous invite à lire l'interview dans *Knack*. Qu'est-ce qui constitue une grande annonce?

01.39 Catherine Fonck (cdH): Ces patients rencontrent de grands soucis par rapport à la prise en charge financière. Vous leur avez expliqué aujourd'hui que c'était ce qui existait déjà. Mais ce

vergt tijd.

Om de veertien dagen geef ik u dus min of meer hetzelfde antwoord. Laten we dit debat vooral op een ernstige manier blijven voeren. Er zijn sinds kort onderzoeksprojecten aan de gang, maar men moet een beetje geduld oefenen. Als u over veertien dagen dezelfde vragen komt stellen en ik u dezelfde antwoorden geef, zult u zeggen dat dit beledigend is.

01.35 Catherine Fonck (cdH): In het kader van de aanpak van de coronacrisis heb ik een sturende rol vervuld met betrekking tot de herziening van de vaccinatiestrategie, die te traag op gang kwam, voor de tests en de noodzaak om de zorgverleners nauwer te betrekken. Ik heb doorgegeven wat er in het veld leefde, me volledig ingezet en de literatuur nauwgezet gevolgd.

Wat de vormen van lange covid betreft, bent u, mijnheer de minister, degene die op 25 mei uitgebreid gecommuniceerd heeft in de media. Heel wat personen hebben uit uw aankondigingen afgeleid dat er vooruitgang geboekt was met betrekking tot de terugbetaling.

01.36 Minister Frank Vandenbroucke (*Frans*): Nee, dat heb ik niet gedaan. Wat u doet, is mijn woorden hieininterpretieren. Slaat u *Knack* er maar op na.

01.37 Catherine Fonck (cdH): Er is niet alleen het interview in *Knack*. Ik kan u alle artikelen bezorgen.

Wat kinesithérapie betreft, is er voor een reeks chronische aandoeningen een terugbetaling van 60 sessies, en niet van 18. Voor langdurige covid wordt dat niet in aanmerking genomen.

Wanneer het gaat over acute covid, gaat de sp.a akkoord met een volledige terugbetaling. Voor langdurige covid echter is er geen specifieke aanpak.

Wanneer men met sexy uitspraken in de pers verschijnt, moet men zijn verantwoordelijkheid nemen, geen gebakken lucht verkopen.

01.38 Minister Frank Vandenbroucke (*Frans*): Mevrouw, ik nodig u uit het interview in *Knack* te lezen. Waar ziet u daarin een grote aankondiging?

01.39 Catherine Fonck (cdH): Die patiënten maken zich grote zorgen over de financiële tegemoetkoming. U hebt hun vandaag uitgelegd dat die is wat er al bestond. Dat is echter niet wat u

n'est pas ce que vous aviez annoncé.

Enfin, j'avais demandé les lignes directrices médicales. En commission, certains membres de la majorité Vivaldi s'y étaient opposés avant de me rejoindre. Il y a certes une étude du KCE mais la littérature scientifique et les bonnes pratiques des autres pays donnent une vue claire sur la prise en charge la plus adéquate possible des patients covid long. La Belgique devrait avancer.

01.40 Thierry Warmoes (PVDA-PTB): Vous avez décidé de réserver le vaccin Johnson & Johnson aux personnes âgées vaccinées à domicile, aux SDF et aux sans-papiers. Je reconnais que ces deux dernières catégories de personnes sont plus difficiles à atteindre.

Cependant, vous êtes péremptoire en disant que ne pas leur administrer ce vaccin, c'est ne pas leur en administrer du tout. Vous ne m'avez pas dit si vous avez eu des contacts avec ceux qui s'occupent habituellement de ces personnes – administrations communales, associations ou services sociaux –, mais j'espère que c'est le cas. Il faudrait examiner les possibilités pratiques d'administrer un vaccin en deux doses à certaines d'entre elles.

Que ferez-vous si les conclusions de l'étude de l'EMA sont négatives? Vous devrez trouver une solution pour les vacciner quand même. Enfin, il serait utile de savoir de combien de personnes on parle exactement.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 15.

aangekondigd hebt.

Ten slotte had ik naar medische richtlijnen gevraagd. In de commissie waren sommige leden van de Vivaldimeerderheid hiertegen gekant, waarna ze zich alsnog bij mij aansloten. Er is een studie van het KCE, maar de wetenschappelijke literatuur en de good practices in andere landen geven een goed beeld van de best mogelijke behandeling van longcovidpatiënten. België moet vooruitgang boeken.

01.40 Thierry Warmoes (PVDA-PTB): U hebt beslist het Johnson & Johnson-vaccin alleen toe te dienen aan bejaarden die thuis gevaccineerd worden, daklozen en sans-papiers. Ik geef toe dat de laatstgenoemde twee categorieën moeilijker te bereiken zijn.

Niettemin stelt u nogal apodictisch dat als men die groepen niet met het vaccin van Johnson & Johnson kan vaccineren, ze helemaal niet gevaccineerd zullen worden. U hebt niet geantwoord op mijn vraag of u contacten gehad hebt met instanties of organisaties die zich gewoonlijk met deze mensen bezighouden – gemeentebesturen, verenigingen, sociale diensten – maar ik hoop dat dat wel het geval is. Men zou moeten bekijken of het praktisch mogelijk is om een aantal van die personen in te enten met een vaccin waarvan er twee dosissen nodig zijn.

Wat doet u als de conclusies van de studie van het Europees geneesmiddelenbureau negatief zijn? U moet een oplossing vinden om deze mensen toch gevaccineerd te krijgen. Ten slotte zou het goed zijn om te weten over hoeveel personen we het dan precies hebben.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.15 uur.