



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG

COMPTE RENDU INTÉGRAL

MET HET BEKNOPT VERSLAG

AVEC LE COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA
SOCIÉTÉ

dinsdag

mardi

29-05-2001

29-05-2001

10:00 uur

10:00 heures

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CVP	<i>Christelijke Volkspartij</i>
FN	<i>Front National</i>
PRL FDF MCC	<i>Parti Réformateur libéral – Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
PSC	<i>Parti social-chrétien</i>
SP	<i>Socialistische Partij</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + nummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag (op wit papier, bevat de bijlagen en het beknopt verslag, met kruisverwijzingen tussen Integraal en Beknopt Verslag)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral (sur papier blanc, avec annexes et CRA, avec renvois entre le CRI et le CRA)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail : alg.zaken@deKamer.be</i>	<i>e-mail : aff.generales@laChambre.be</i>

INHOUD

Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Landbouw en Middenstand en aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de monitoring van chemische contaminanten en de financiering daarvan" (nr. 4635)

Sprekers: **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Alexandra Colen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de laattijdige beschikbaarheid van nieuwe farmaceutische producten in België" (nr. 4674)

Sprekers: **Alexandra Colen, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van de heer Luc Goutry aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de contingentering van kinesitherapeuten" (nr. 4680)

Sprekers: **Luc Goutry, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "vaccinatie" (nr. 4693)

Sprekers: **Anne-Mie Descheemaeker, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van de heer Philippe Seghin aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de richtlijn betreffende de tabaksproducten" (nr. 4704)

Sprekers: **Philippe Seghin, Yvan Mayeur, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Samengevoegde vragen van
- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de follow-up van BSE" (nr. 4730)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het rapport van de Europese Commissie in verband met de BSE-bestrijding" (nr. 4759)

Sprekers: **Colette Burgeon, Annemie Van de Casteele, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

SOMMAIRE

Question de Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes et à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le système de surveillance des contaminants chimiques et son financement" (n° 4635)

Orateurs: **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Alexandra Colen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la disponibilité tardive de nouveaux produits pharmaceutiques en Belgique" (n° 4674)

Orateurs: **Alexandra Colen, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le "contingentement des kinésithérapeutes" (n° 4680)

Orateurs: **Luc Goutry, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la vaccination" (n° 4693)

Orateurs: **Anne-Mie Descheemaeker, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de M. Philippe Seghin à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la directive sur les produits du tabac" (n° 4704)

Orateurs: **Philippe Seghin, Yvan Mayeur, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Questions jointes de
- Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le suivi de l'ESB" (n° 4730)

- Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le rapport de la Commission européenne relatif à la lutte contre l'ESB" (n° 4759)

Orateurs: **Colette Burgeon, Annemie Van de Casteele, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de MUG van Menen" (nr. 4728)	12	Question de M. Yves Leterme à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le SMUR de Menin" (n° 4728)	12
<i>Sprekers:</i> Yves Leterme , voorzitter van de CVP-fractie, Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu		<i>Orateurs:</i> Yves Leterme , président du groupe CVP, Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Samengevoegde vragen van	13	Questions jointes de	13
- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de studies tandheekkunde" (nr. 4731)	13	- Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les études de dentisterie" (n° 4731)	13
- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de criteria om de beroepstitel van tandarts te verkrijgen" (nr. 4745)	13	- Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les critères d'obtention du titre professionnel de dentiste" (n° 4745)	13
<i>Sprekers:</i> Colette Burgeon , Annemie Van de Casteele , Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu		<i>Orateurs:</i> Colette Burgeon , Annemie Van de Casteele , Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Regeling van de werkzaamheden	16	Ordre des travaux	16
<i>Sprekers:</i> Joke Schauvliege , Robert Denis		<i>Orateurs:</i> Joke Schauvliege , Robert Denis	

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 29 MEI 2001

10:00 uur

COMMISSION DE LA SANTÉ
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

du

MARDI 29 MAI 2001

10:00 heures

De vergadering wordt geopend om 10.13 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

La séance est ouverte à 10.13 heures par Mme Yolande Avontroodt, présidente.

01 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Landbouw en Middenstand en aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de monitoring van chemische contaminanten en de financiering daarvan" (nr. 4635)

01 Question de Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes et à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le système de surveillance des contaminants chimiques et son financement" (n° 4635)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu).

(La réponse sera fournie par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement).

01.01 Trees Pieters (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, het Consum-plan – contaminants surveillance system – besteedt zeer veel aandacht aan de monitoring van pcb's en dioxines. Het valt ons op en het stoort ons dat dat plan veel minder aandacht besteedt aan andere contaminanten zoals aflatoxines, zware metalen en pesticidenresiduen. Ten gevolge van de dioxinecrisis is alles gefocust op pcb's en dioxines. Het zou echter goed zijn, moest men aandacht hebben voor die andere contaminanten.

De financiering van Consum heeft al meermaals tot budgettaire problemen geleid. Bij de bespreking van de begroting voor het jaar 2001 werd vastgesteld dat de regering geen nieuwe middelen voor dat project had ingeschreven. Ondertussen circuleert een koninklijk besluit waarin aan de veevoedersector een bijdrage wordt opgelegd van 1,5 frank per 1.000 frank omzet. Ook tijdens de dioxinecrisis heeft de sector een verplichte bijdrage moeten leveren. Die 1,5 frank komt dus bovenop de al betaalde bijdragen aan de dioxinecrisis van 4 frank per 1.000 frank omzet.

Wat wil men daarmee bereiken? Is het een tactiek van de regering om voortaan de sectoren te laten betalen voor zaken die de overheid zou moeten betalen?

Mijn concrete vragen luiden als volgt: ten eerste, is dat programma gecontroleerd door een wetenschappelijk comité? Bij mijn weten niet. Als dat zo is, dan zou ik graag vernemen waarom niet. Ik zou ook graag weten wanneer het dan wel zou worden gecontroleerd door een wetenschappelijk comité.

Ten tweede, hoe past de concrete uitvoering van het Consum-programma en de ermee gepaard gaande opgelegde financiering in de controlestrategie van het Federaal Agentschap, meer bepaald in het aspect zelfcontrole? U kan wel spreken over de zelfcontrole, maar u verlost de sector niet van het probleem door de betaling van de verplichte bijdrage van 1,5 frank per 1.000 frank omzet. Dat is geen zelfcontrole. Mijns

inziens moet men met andere middelen werken als er sprake is van een duidelijke "autocontrole".

Ten derde, op basis van welke criteria werd de bijdrage van 1,5 frank per 1.000 frank omzet vastgelegd?

Ten vierde, de veevoedersector betaalt nog vier jaar lang als enige industriële sector voor het dioxinefonds. Hoe motiveert u dan het feit dat de veevoedersector op hetzelfde ogenblik een extra bijdrage zal moeten betalen voor de controlestrategie?

01.02 Minister **Magda Aelvoet**: Mevrouw de voorzitter, collega's, het Consum-programma bestaat voornamelijk uit de monitoring van contaminanten in de voedselketen. Dat programma is na de dioxinecrisis van 1999 ingesteld. Het is gestart op 1 januari 2000 dankzij een verhoging van de kredieten die aan de controlediensten ter beschikking werden gesteld door het ministerie van Middenstand en Landbouw.

Aanvankelijk was het programma vooral op twee zaken gericht. Ten eerste, tegenover de eigen bevolking het signaal geven dat men verder ging met het nauwkeurig toezicht op mogelijke problemen die zich zouden kunnen voordoen. Ten tweede wilde men het imago van de Belgische producten herstellen, zodat men het buitenland de garantie kon geven dat men de controles in de hand zou houden, ook nadat de Europese Commissie met die controles gestopt was.

Aangezien dierenvoeding de belangrijkste besmettingsbron is, werd de nadruk van de controle op de dierenvoeding gelegd. De afgewerkte voedingsmiddelen werden ook gecontroleerd omdat besmetting door het leefmilieu eveneens mogelijk is. Daarom werden de controles op grondstoffen en toevoegsel die een risico inhielden en bestemd zijn voor de dieren, aan de privé-sector toevertrouwd. Om dit te verifiëren werd de monsternamen aan geaccrediteerde inspectieorganismen en de ontledingen aan geaccrediteerde labo's toevertrouwd. De resultaten van die onderzoeken worden aan de inspectie-generaal van de grondstoffen van het ministerie van Landbouw meegedeeld. De controles op de samengestelde dierenvoeding en op de voedingsmiddelen blijven echter in handen van de officiële inspectiediensten van Landbouw, Volksgezondheid en het Federaal Agentschap.

De resultaten zijn in een gemeenschappelijke

gegevensbank opgeslagen. Er werd tevens een gegevensuitwisselingssysteem tussen de betrokken diensten uitgewerkt. Door het succes werd besloten om Consum vanaf 2001 geleidelijk uit te breiden tot andere contaminanten. Uw opmerking dat we dit niet mogen beperken tot pcb en dioxine is dus terecht.

U vraagt wat er gebeurd is in termen van het voorleggen van resultaten aan het wetenschappelijk comité. De principes van Consum werden op 24 januari uiteengezet tijdens de installatievergadering van het wetenschappelijk comité van het Federaal Agentschap. Dat is dus het allereerste punt waarmee het wetenschappelijk comité van het Federaal Agentschap werd geconfronteerd. Bij die gelegenheid hebben de leden van het comité een aantal vragen gesteld. Aangezien zij bijzonder veel interesse voor de problematiek hadden en het voor ons belangrijk was een gefundeerd advies te hebben, werd er verzocht een meer uitgebreid dossier en een meer gefundeerde vraagstelling over te maken aan de leden van het wetenschappelijk comité. Dat dossier is nu bijna klaar en zal samen met de vragen aan het wetenschappelijk comité worden overgemaakt. Op de eerstvolgende vergadering zal er dus een tweede behandeling van Consum zijn. Daarna zal het wetenschappelijk comité zijn oordeel geven, onder meer wat betreft de risico-evaluatie en de statistische basis.

Zoals gemeld wordt een belangrijk deel van de monitoring stroomopwaarts van de voedselketen gevoerd, namelijk bij de dierenvoeding. Een evaluatie van de supplementaire budgettaire vereisten toont aan dat hiervoor in deze sector een budget nodig is van de grootte-orde van 90 miljoen frank. Hierin zijn ook bijkomende studies begrepen en de uitwerking van informatica-programma's waarmee de operatoren perfect de risicogrundstoffen en de samengestelde dierenvoeding in de keten kunnen opsporen. Wanneer we de kosten van een crisis beschouwen, zoals de dioxinecrisis van 1999, dan is dit bedrag niet overdreven zolang het ons kan garanderen dat deze problemen niet meer zullen rijzen. Het lijkt ook redelijk dat de sector deze inspanning financiert, wat trouwens al voorzien is in het fonds van de grondstoffen. De bijdrage van 1,5 frank per 1000, berekend op het zakencijfer, komt overeen met die extra uitgave die haar oorsprong vindt in de afwezigheid van voldoende zelfcontrole in deze sector en in de fraudes in handel in vet bestemd voor dierenvoeding.

De controles van contaminanten in voedings-

middelen zijn daarentegen slechts gedeeltelijk ten laste van de staatsbegroting. Het Federaal Agentschap is met het oog op de harmonisatie van dit financieringssysteem belast met de voorbereiding van een wetsontwerp dat de algemene en specifieke criteria voor bijdragen en heffingen zal vastleggen. Er moet echter een duidelijk onderscheid blijven tussen deze bijdragen aan het fonds voor de grondstoffen dat dient om de controles te bekostigen. De bijdragen aan het dioxinefonds zijn in de tijd beperkt en bestaan in een bijdrage van de sector ter compensatie van de door de klanten gedragen verliezen. In dit geval zijn dit de verliezen die de boeren hebben opgelopen naar aanleiding van de dioxineperiode van 1999. De bijdrage aan dat dioxinefonds was een eenmalige bijdrage die perfect beperkt kon worden tot het jaar 2000.

Een aantal fabrikanten van diervoeding heeft gekozen voor een alternatieve methode, waardoor hun bijdrage over vier jaar wordt uitgespreid. Wanneer het volledige bedrag betaald zal zijn, wordt dit bijdragetype uiteraard niet verlengd.

01.03 Trees Pieters (CVP): Mevrouw de voorzitter, ik onthoud uit het antwoord van de minister dat Consum vanaf 2001 zal worden uitgebreid tot andere contaminanten. Dit lijkt me een positief gegeven. Ik ben ervan overtuigd dat deze uitbreiding noodzakelijk is. Het is goed dat niet alleen pcb's en dioxines worden onderzocht, naar aanleiding van de voorbije crisis, maar dat men ook gaat kijken welke andere contaminanten er nog in diervoeding kunnen zitten.

Mevrouw de minister, het Wetenschappelijk Comité moet zijn dossier nog overhandigen. Kunt u me zeggen wanneer de volgende vergadering van het Wetenschappelijk Comité plaatsvindt?

01.04 Minister Magda Aelvoet: Mevrouw Pieters, dat kan ik nu helaas niet zeggen. Ik heb de gegevens niet bij de hand. Ik kan het u wel straks laten weten.

01.05 Trees Pieters (CVP): Mevrouw de minister, dat zou ik appreciëren. U noemde 24 januari als de datum van de eerste bijeenkomst van het Wetenschappelijk Comité. Tegen die datum zou het comité een uitgebreid dossier moeten klaar hebben. Ik vind het in de hele context wenselijk dat het Wetenschappelijk Comité zo snel mogelijk een definitief advies zou geven. Dan kan daarmee verder gewerkt worden, en zo hoeft men niet opnieuw maanden of jaren te wachten vooraleer tot een resultaat te komen.

Mevrouw de minister, u had het over anderhalve frank bijdrage op de omzet, die bedoeld is als compensatie voor de 90 miljoen frank voor de controle. Blijkbaar gaat het hier alleen over de externe controle, en niet over de controle die door de bedrijven zelf moet worden uitgevoerd. Door het opleggen van een dergelijke taks komt men niet tot het uiteindelijke doel, namelijk dat de bedrijven zelf een controle uitvoeren.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Vraag van mevrouw Alexandra Colen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de laattijdige beschikbaarheid van nieuwe farmaceutische producten in België" (nr. 4674)

02 Question de Mme Alexandra Colen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la disponibilité tardive de nouveaux produits pharmaceutiques en Belgique" (n° 4674)

02.01 Alexandra Colen (VLAAMS BLOK): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, mijn vraag werd me ingegeven naar aanleiding van een recente studie over de toegankelijkheid van nieuwe belangrijke medicijnen, de zogenaamde 'break through medicines', voor patiënten binnen de Europese Unie. Deze studie heet 'Access to important new medicines'. Ze werd gevoerd door Europe Economics en uitgegeven in Chancery Lane te Londen. Uit deze studie blijkt dat nieuwe farmaceutische producten in België gemiddeld veel later op de markt komen dan in onze buurlanden. Samen met Portugal, Griekenland en Frankrijk, behoort België tot de landen die het slechtst scoren van alle EU-landen. Gemiddeld komt een product in België op de markt met een achterstand van meer dan negen kwartalen. Om die achterstand te berekenen, begint men te tellen vanaf het ogenblik dat een product groen licht krijgt in het eerste EU-land dat zijn goedkeuring eraan geeft. De studie onderzocht 24 zogenaamde break throughproducten die een doorbraak betekenen in de strijd tegen bepaalde aandoeningen. Er werd vastgesteld dat voor de periode 1995 tot 1997 meer dan een derde van de medicijnen die elders in de EU reeds verkrijgbaar waren, in België niet beschikbaar waren voor de patiënten. De studie stelde eveneens vast dat de achterstanden wel overal kleiner worden, met uitzondering van drie landen, namelijk Denemarken, Frankrijk en België. In de periode van 1986 tot 1988 bedroeg de gemiddelde achterstand van België nog zes kwartalen. In de

periode van 1989 tot 1996 was de achterstand al opgelopen tot meer dan 9 kwartalen.

Een ander aspect dat de studie onderzocht, was de beschikbaarheid van deze nieuwe medicijnen in de ziekenhuizen. Ook daar scoorde België het slechtst van alle EU-landen. Voor de 24 onderzochte producten bedroeg de achterstand gemiddeld bijna 6 kwartalen.

Dit komt neer op een periode van anderhalf jaar dat patiënten in België langer moeten wachten dan in een ander Europees land op de beschikbaarheid van "break-through" medicamenten. Italië scoort iets minder slecht op dit vlak met 4 kwartalen. Polen doet het nog een klein beetje slechter maar dat is geen EU-land.

De studie toont ook aan dat de Belgische overheid er gemiddeld meer dan 566 dagen over doet alvorens de prijs en de terugbetalingmodaliteiten van nieuwe medicijnen vast te leggen. Dit is andermaal een EU-record. In Griekenland bedraagt die termijn 542 dagen. Portugal komt op de derde plaats met 518 dagen. In Zweden kan die procedure blijkbaar worden afgehandeld op 67 dagen. Het is terzake toch wel merkwaardig dat België daarmee zelfs in strijd handelt met een Europese regelgeving, de zogenaamde "transparency directive". Het gaat hier om een directive met nummer 89/105EEC van de Europese Raad. Deze transparency directive schrijft voor dat de overheid maximaal 180 dagen over deze procedure mag doen. In België wordt die termijn dus meer dan drie keer overschreden.

Deze bevindingen zijn uiteraard niet nieuw maar ze worden nu andermaal bevestigd en met cijfers gestaafd in een recente studie. Ik vind deze bevindingen vrij verontrustend en om die reden had ik van u graag vernomen welke maatregelen u overweegt om nieuwe medicijnen die een doorbraak betekenen voor de behandeling van aandoeningen in ons land sneller beschikbaar te maken.

02.02 Minister **Magda Aelvoet**: Mevrouw de voorzitter, collega's, in deze commissie werd reeds een aantal keren gezegd dat er een fundamentele hervorming moet komen van heel het systeem in verband met registratie, prijszetting en terugbetaling van geneesmiddelen. Wij weten dat dit een reëel probleem is. Op 1 januari 2002 zal een volledig nieuw systeem van kracht worden. Op die manier zullen wij in staat zijn de Europees vastgelegde termijnen te halen.

Mevrouw Colen, ik moet toch een drielat

bedenkingen maken bij uw inleiding. Ten eerste, vooral nieuwe medicijnen die een echte doorbraak betekenen, doen bijna altijd een beroep op de centrale Europese procedure en niet op de procedure van de wederzijdse erkenning waardoor het dossier bij ons moet worden geanalyseerd. Dit betekent dat EMEA in Londen en de Europese commissie zich over het dossier moeten buigen. Deze procedure verloopt binnen de bepaalde termijn. Vanaf het ogenblik dat de EU-erkenning werd toegekend, is dat product in principe beschikbaar voor heel de Europese Unie.

Op dat moment komt een systeem in werking waarbij de farmaceutische industrie beslist waar zij welk product op de markt brengt. Er wordt in het algemeen vastgesteld dat men waar er geen prijzencontrole is het vlugst met het product op de markt komt. Dit heeft te maken met de strategie van de firma's. Men mag niet zomaar concluderen dat het land waar men het product het eerst op de markt brengt ook een land is met een echt toezicht op de beschikbaarheid, de terugbetaling en dergelijke meer.

Ten tweede, als men een beroep doet op het systeem van de wederzijdse erkenning wordt in ons land – tot 1 januari 2002 – alles nog steeds afgehandeld volgens de huidige procedure: registratie, prijszetting en terugbetalingsregeling. De cijfers waarover u beschikt en die betrekking hebben op de procedure van de wederzijdse erkenning, komen enkel van de farmaceutische industrie en zijn inzake presentatie, noch inzake invulling neutraal. Toen deze regering aantrad, was er voor de registratie een gemiddelde duur van 246 dagen. Deze gemiddelde duur is nu evenwel teruggebracht op 167 dagen. Wij hebben op 2 jaar tijd al 80 dagen ingewonnen.

Wat dat betreft, werd dus wel degelijk resultaat geboekt. Ik heb mij daar zeer sterk voor ingezet en heb ook gezorgd voor uitbreiding van de farmaceutische inspectie, opdat zij sneller zou kunnen optreden. Het cijfer van 167 is een cijfer van begin januari 2001 en zal op dit moment nog verder dalen. De kern van de zaak is het nieuwe systeem, waarbij na registratie het dossier gelijktijdig wordt onderzocht door Economische Zaken en het RIZIV, met heel sluitende spelregels om uit de beschamende achterstand waarin wij zaten, weg te geraken.

02.03 **Alexandra Colen** (VLAAMS BLOK): Mevrouw de minister, ik dank u voor dit antwoord. Ik weet dat u deze problematiek wilde aanpakken. Ik wil er nog op wijzen dat het gaat om een achterstand die volgens de studie aan het

vergroten was, toch zeker wat betreft de ziekenhuispatiënten. Naar uw zeggen neemt die achterstand af en ik geloof u. Over uiterlijk een of twee jaar zullen wij duidelijk kunnen zien dat die achterstand dan wordt ingehaald. Het ging niet alleen over de terugbetaling, maar over de hele bureaucratische procedure. Ik kijk met belangstelling uit naar de verdere evolutie.

02.04 Minister **Magda Aelvoet**: Twee derde van de achterstand op het niveau van de registratie werd reeds ingelopen, een derde blijft nog te doen. Dat lijkt mij niet slecht.

02.05 **Alexandra Colen** (VLAAMS BLOK): Het gaat dan over de erkenning en niet over de terugbetaling, neem ik aan. Het was het geheel dat hier het voorwerp van de studie uitmaakte.

02.06 Minister **Magda Aelvoet**: Dat klopt.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

03 Vraag van de heer **Luc Goutry** aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de contingentering van kinesitherapeuten" (nr. 4680)

03 Question de M. **Luc Goutry** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le "contingement des kinésithérapeutes" (n° 4680)

03.01 **Luc Goutry** (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, dit is een prangende vraag over een oud zeer dat blijkbaar niet met zelf en massage is weg te werken: het zeer van het overaanbod aan kinesitherapeuten. Het verwondert mij, maar ik stel de therapie natuurlijk niet in vraag. De geschiedenis die eraan voorafgaat wordt stilaan toch wel wat meelijwekkend.

De aanleiding tot mijn vraag waren actuele belangrijke verklaringen, niet in het minst vanuit het kabinet van minister Vandenbroucke. Men vond daar dat het zo niet langer kon en dat een ontradingscampagne zou moeten worden gevoerd. Behalve dat one shot is de zaak reeds lang vergeten, gezien de vluchtigheid van de informatie die op ons afkomt. Wel is er nog een koninklijk besluit van 3 mei 1999 van uw voorganger. Daarin wordt letterlijk melding gemaakt van de dringende noodzakelijkheid, gemotiveerd door het feit dat beide gemeenschappen aandrongen. Zij wilden dus zo

spoedig mogelijk kennis krijgen van het advies om zich te kunnen organiseren. Men heeft dus een eerste koninklijk besluit getroffen in 1999 waardoor Vlaanderen er 270 kreeg en Wallonië 180 vanaf 2003, 2004 en 2005. Iedereen weet ondertussen dat dit dode letter is gebleven. Het gaat trouwens niet meer, want studenten die afstuderen in 2003 hebben hun studie nu al aangevat.

Er kwam een dringend advies van de planningcommissie op 29 juni 2000 waarin opnieuw melding wordt gemaakt van het niet inlichten van de studenten kinesitherapie over het maximum aantal kinesitherapeuten voor betreffende jaren en het ontbreken van begeleidingsmaatregelen door de onderwijsstructuren die van de gemeenschappen afhangen in het kader van deze beperkingen. Dit is bijna een striemend rekwisitoor als aanhef voor het advies van de planningcommissie. Op het laatst stelt zij dat voor elk van de jaren 2005, 2006 en 2007 het aantal kinesitherapeuten niet meer dan 450 mag bedragen. Dat is eigenlijk de confirmatie van wat reeds werd gesteld in het koninklijk besluit van 1999. Door u werd passend gereageerd op 23 november 2000. Het advies was binnen vlak voor het reces en toen hebt u een koninklijk besluit opgesteld, waarin opnieuw wordt verwezen naar het aandringen van de gemeenschappen om zo snel mogelijk organisatorische maatregelen te kunnen nemen. Logischerwijze en conform het advies hebt u toen gesteld dat de contingentering absoluut zou moeten worden ingevoerd vanaf 2005, 2006 en 2007.

In de overeenkomstencommissie van het RIZIV klaagt men van alle kanten dat er uiteindelijk nog niets is gebeurd. In een aantal gezaghebbende kranten staat het volgende: "De Gemeenschappen liggen echter dwars. Zij pleiten in principe voor de vrijheid van onderwijs." – Stel u voor! – "Vooral de Franstaligen – en dat moet toch onze aandacht trekken – zijn fel gekant tegen iedere beperking. Zij voeren met veel tegenzin de beperkingen door voor artsen en tandartsen." Ik lees dus dat men met de grootste moeite toch al iets gedaan heeft gekregen voor artsen en tandartsen. Voor kinesisten blijft het echter wachten, ondanks de koninklijke besluiten en ondanks de dringende noodzaak dat de Gemeenschappen zich moeten kunnen organiseren.

Het lijkt wel alsof de Gemeenschappen stonden te wachten en aandrongen op een koninklijk besluit om hun onderwijssysteem te kunnen aanpassen.

Niets is minder waar. We stellen vast dat er vandaag nog niets is gebeurd. Het is de federale minister, minister Vandenbroucke, die het initiatief moest nemen om de mensen te ontraden voor kinesist te studeren, omdat er geen markt meer voor hen is, omdat er geen verdiensten meer kunnen worden uitgehaald. De plethora is te groot en de behoeften zijn oneindig verdeeld en opgedeeld. In dezelfde krant lees ik trouwens ook dat "de kinesisten en ziekenfondsen ontzet zijn". Voor het verzet in de Gemeenschappen gebruikt men dus het woord "ontzet".

De directe aanleiding voor deze vraag, mevrouw de minister, is evenwel een zin onderaan in het artikel: "Minister Aelvoet wil voorlopig niet reageren op de druk vanuit beide kampen". Ik begrijp, mevrouw de minister, dat u zich niet onmiddellijk in het strijdgewoel van de pers wil werpen. Het siert u dat u uw antwoord aan de prerogatieven van het Parlement laat. Ik stel dan ook vandaag deze dringende vragen.

Ten eerste, erkent u dat er een probleem van overaanbod bestaat? Ik denk van wel, gezien uw koninklijk besluit. Hoe groot schat u dat overaanbod en is het in Wallonië groter dan in Vlaanderen? Vooral aan uw antwoord op dat laatste hecht ik veel belang. Deze eerste vraag moet toch al tot een analyse kunnen leiden.

Ten tweede, het kabinet van uw collega heeft aangedrongen op de ontrading in het onderwijs. Meent u dat het zal volstaan om eenvoudigweg te zeggen dat er te veel kinesisten zijn en dat die toestand moet worden verholpen? Overweegt u eventueel verdere acties om de instroom tegen te houden? Zo ja, welke acties plant u dan, rekening houdend met het advies van de planningcommissie?

03.02 Minister **Magda Aelvoet**: Mevrouw de voorzitter, mijnheer Goutry, u hebt volledig gelijk. Wij kampen in België met een overaanbod aan kinesitherapeuten. Alhoewel de plethora niet meteen in exacte cijfers kan worden uitgedrukt, is duidelijk dat wij met 28,8 kinesitherapeuten per 10.000 inwoners ruim over het Europese gemiddelde zitten. In Frankrijk zijn er slechts 8,4 kinesitherapeuten per 10.000 inwoners, in Duitsland 6 en in Nederland 18,5.

U vraagt naar vergelijkende cijfers tussen Vlaanderen en Wallonië. In absolute getallen zijn er meer kinesitherapeuten in Vlaanderen dan in Wallonië: 13.596 in Vlaanderen tegen 10.713 in Wallonië. Gespreid over de bevolkingsdichtheid, telt Wallonië wel iets meer kinesitherapeuten,

maar grosso modo bevinden beide Gewesten zich op hetzelfde niveau.

Zoals u zelf meldt, hebben wij het besluit van 3 mei 1999 met een periode van drie jaar uitgesteld, omwille van een gebrek aan initiatieven van de Gemeenschappen. Ik beklemtoon dat het over beide Gemeenschappen gaat. Dat de ene Gemeenschap luider roept dan de andere, verandert niets aan de verhoudingen. Wij hebben de Gemeenschappen wel degelijk verzocht maatregelen te nemen en de toekomstige studenten te informeren over de toepassing van een beperking en dergelijke, maar die maatregelen zijn nog niet genomen.

Immers, op advies van de planningscommissie beslisten wij die maatregelen gedurende twee jaar uit te stellen. Uiteraard vormt dit, naar aanleiding van de recente gegevens vanwege het RIZIV, een bijkomend element om werk te maken van deze aangelegenheid.

Ik heb beide ministers van de betrokken gemeenschappen reeds uitgenodigd om na te gaan hoe sterk het verzet terzake is en op welke manier dit kan worden tegengewerkt. Desgevallend zullen wij ons over andere middelen moeten beraden.

03.03 **Luc Goutry** (CVP): Mevrouw de minister, u gaf een vrij volledig antwoord, waarvoor mijn dank.

Ik legde vooral de nadruk op het verzet aan Franstalige kant omdat alle berichten hierop wijzen. Het was mijn bedoeling dit te toetsen, maar ik merk dat u de zaken relativeert.

Ik ben niet zo goed op de hoogte van het reilen en zeilen van het Franstalig onderwijs. Ik weet wel dat enkele jaren geleden, via het HOBUD-decreet, het hoger onderwijs in Vlaanderen in belangrijke mate werd gereorganiseerd. Zo werd bijvoorbeeld het aantal opleidingsplaatsen tot drie herleid, terwijl dat vroeger was gespreid over veel meer scholen. Wellicht heeft men toen van mekaar wat afgekeken om uiteindelijk de numerus clausus toe te passen.

Het verheugt mij, mevrouw de minister, dat u uw beide betrokken collega's uitnodigde om hierover praten, maar dat gesprek zal wel snel moeten plaatsvinden. Inderdaad, trekt men drie jaar af van 2005 dan is men in 2002 en dat betekent dat degenen die volgend jaar hun studies zullen aanvatten, zullen moeten voldoen aan de huidige bepalingen van het koninklijk besluit wat de

contingentering betreft, tenzij er opnieuw een aanpassing zou gebeuren om alles enkele jaren uit te stellen. Dat zou echter belachelijk zijn.

Hoewel deze aangelegenheid hoofdzakelijk behoort tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen ondernemen zij niets en dat verbaast mij. Hoe dan ook, mevrouw de minister, ik vrees dat het dringend tijd wordt om deze organisatie helemaal door te voeren. Een en ander mag men immers niet uit het oog verliezen, bijvoorbeeld dat minder leerlingen het affecteren van leerkrachten inhoudt en dergelijke.

Ik blijf terzake in elk geval zeer waakzaam en zal op tijd en stond nog op deze zaak terugkomen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

04 Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "vaccinatie" (nr. 4693)

04 Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la vaccination" (n° 4693)

04.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, vaccinatie bij kinderen wordt meestal als evident voorgesteld en het wordt bijgevolg even vaak geïnterpreteerd als een verplichting.

Ouders gaan er als het ware de facto van uit dat de vaccinatie moet gebeuren en zelden wordt er uitleg gevraagd noch gegeven over eventuele nevenwerkingen of zelfs tegenaanwijzingen.

Ouders die beslissen af te wijken van het vaccinatieschema worden gestraft door de weigering van crèches of onthaalmoeders en worden zelfs vaak beschouwd als slechte ouders die zowel hun eigen kinderen als andere kinderen blootstellen aan allerlei ziektes.

Nochtans is er in België slechts één vaccinatie wettelijk verplicht, met name de vaccinatie tegen poliomyelitis. Hierin werd evenwel verandering gebracht, in die zin dat er sedert 1 januari 2001 een gecombineerd vaccin DTP+ IPV – difterie, tetanus, pertussis en poliomyelitis – wordt toegediend.

In de praktijk betekent dit dat de ouders die bewust kiezen om alleen de verplichte vaccinatie te laten toedienen, zowel worden geconfronteerd

met onbegrip als met het feit dat het monovaccin in de meeste gevallen zelfs niet meer voorradig is.

Vandaar, mevrouw de minister, mijn volgende vragen. Ware het in eerste instantie niet aangewezen om de bevolking duidelijk te informeren over verplichte vaccinatie en over het recht om andere vaccinaties te weigeren, volgens het principe van de informed consence? Kunt u vervolgens garanderen dat het monovaccin tegen poliomyelitis steeds beschikbaar zal zijn en blijven voor degenen die alleen dat vaccin willen laten toedienen?

04.02 Minister Magda Aelvoet: Mevrouw de voorzitter, collega's, eerst en vooral wens ik in alle duidelijkheid te bevestigen dat vaccinatie tegen poliomyelitis inderdaad de enige wettelijk verplichte vaccinatie is en dat ze daarom onder de bevoegdheid van de federale overheid valt. De andere vaccinaties vallen onder de bevoegdheid van de gemeenschappen.

De huidige regering heeft, zoals de vorige, steeds haar steun verleend aan preventieactiviteiten en kan dus samen met de gemeenschappen bijdragen in de financiering van preventie-maatregelen in het bijzonder, bijvoorbeeld voor de vaccinatie tegen hepatitis B en hemofilis influenzae van het type B, waarvoor het RIZIV tussenbeide komt. De gemeenschappen vinden het trouwens belangrijk om op die tussenkomst een beroep te kunnen doen. Wat dat betreft, is het verantwoord om als overheid die preventie aan te bieden. Die werkwijze wordt gerechtvaardigd door de doeltreffendheid van de vaccins die momenteel beschikbaar zijn en grosso modo een erg positieve impact op de volksgezondheid hebben. Voor bepaalde vaccins zijn er inderdaad contra-indicaties en soms bijwerkingen. Het is aan de artsen om uit te maken welke contra-indicaties er zijn en de patiënten over de bijwerkingen te informeren. Dit onderhoud tussen de geneesheer en de patiënt ligt aan de basis van de informed consence, die aan een eventuele vaccinatie voorafgaat. Elke patiënt heeft het recht om een vaccinatie toe te laten of te weigeren. Dat is het nut van informed consence. Men kan er al dan niet op ingaan. Daarom lijkt het mij niet opportuun om het recht om bepaalde vaccinaties te weigeren specifiek te onderstrepen, want dat zou een uitholling van het principe van de informed consence zijn.

Zoals gezegd is de vaccinatie tegen polio wettelijk verplicht. De andere vaccinaties zijn niet verplicht. De overheid moet ervoor zorgen dat de wet wordt toegepast en dient te garanderen dat het

monovaccin tegen polio beschikbaar blijft. Ik weet dat op bepaalde momenten op enkele plaatsen tekorten zijn geweest, maar dat is niet de algemene regel. Trouwens, de overgrote meerderheid van de bevolking wenst ook de andere preventies.

04.03 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Mevrouw de minister, het was zeker niet mijn bedoeling om te twijfelen aan de voordelen van vaccinatie en preventie. In eerste instantie ging mijn vraag over het informed consence. Mensen moeten beseffen wat het verschil is tussen verplichte vaccinatie en niet-verplichte vaccinatie, zodanig dat daarover geen discussie mogelijk is, maar ik wou vooral verwijzen naar de moeilijkheid om het monovaccin voor polio te verkrijgen. Waarschijnlijk vraag ik mij niet onterecht af of het nog zal worden geproduceerd, gezien in 99% van de gevallen het combinatievaccin wordt gebruikt. Als slechts één vaccinatie verplicht is, houdt dat de facto in dat mensen die keuze moeten kunnen maken en het vaccin beschikbaar moet zijn. Dat was het belangrijkste punt van mijn vraag, omdat mensen met dit probleem werden geconfronteerd.

Ik bekijk het probleem ook met het oog op de toekomst. Voor een firma zal het waarschijnlijk niet meer interessant zijn om dat monovaccin te produceren als het verbruik zo laag is.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

05 Question de M. Philippe Seghin à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la directive sur les produits du tabac" (n° 4704)

05 Vraag van de heer Philippe Seghin aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de richtlijn betreffende de tabaksproducten" (nr. 4704)

05.01 Philippe Seghin (PRL FDF MCC): Madame la présidente, madame la ministre, chers collègues, lors de la législature précédente, le collègue Vanvelthoven avait déposé une proposition de loi relative à l'interdiction de la publicité pour le tabac. Cette proposition de loi a été coulée en loi Colla qui a d'ailleurs reçu l'assentiment d'une majorité à la Chambre.

Je vous rappelle que mon groupe avait voté contre cette proposition car nous estimions que l'interdiction de la publicité n'allait pas amener une diminution de la consommation du tabac. Force

est de constater que, si l'on en croit les derniers sondages, la consommation de tabac est malheureusement à nouveau en hausse.

Le Parlement européen a définitivement adopté, le mardi 15 mai dernier, la directive européenne sur les produits du tabac et je crois qu'il faut s'en réjouir. Un certain nombre d'éléments apparaissent dans cette directive: les industriels seront tenus de présenter une liste des ingrédients aux autorités des Etats membres qui les diffuseront le plus largement possible auprès du public. Il s'agira de citer les substances et de justifier leur utilisation. Cette mesure vise notamment à limiter l'emploi de produits tels que l'ammoniaque qui n'ont pour autre but que de créer l'accoutumance.

Un autre élément est la suppression pure et simple des mentions: "léger", "light" et que sais-je encore, qui étaient évidemment des mentions tout à fait poétiques.

Un dernier élément est la limitation des normes et des limites en goudron, nicotine et monoxyde de carbone.

L'objet de mon intervention est le suivant: il est prévu que, sur une des faces de ces paquets de cigarettes, la face avant et sur une superficie d'à peu près 30%, un avertissement supplémentaire figurera: "fumer tue" ou "fumer nuit gravement à votre santé et à votre entourage". De plus, sur le côté verso du paquet de cigarettes et sur une superficie de 40%, d'autres mentions figureront telles que "fumer bouche les artères et provoque des crises cardiaques et des attaques cérébrales" ou "fumer peut diminuer l'afflux sanguin et provoquer l'impuissance".

05.02 Yvan Mayeur (PS): C'est l'argument le plus fort.

05.03 Philippe Seghin (PRL FDF MCC): C'est effectivement l'argument le plus fort et c'est peut-être celui qui incitera le plus le fumeur à diminuer sa consommation de cigarettes.

Si cela s'avérait insuffisant, les Etats membres pourraient décider, s'ils l'estimaient nécessaire, de faire figurer des photos de poumons de fumeurs autopsiés ou autres photos sensationnelles.

Madame la ministre, pouvez-vous nous donner votre position concernant cette dernière mesure que l'Etat belge pourrait adopter en 2003 et, plus particulièrement, pensez-vous que cette mesure pourrait avoir un effet réellement préventif?

In fine et de manière globale, quelles sont les mesures que vous allez prendre pour concrétiser la directive européenne sur les produits du tabac en Belgique?

D'avance, je vous remercie, madame la ministre, pour votre réponse.

05.04 **Magda Aelvoet**, ministre: Madame la présidente, ma réponse sera brève car l'heure est déjà fort avancée.

Toutefois, monsieur Seghin, je vais vous remettre un exemplaire du texte de ma réponse afin que vous puissiez disposer de tous les détails.

Il est important de savoir aujourd'hui que ces mesures devront être appliquées à partir du 20 septembre 2002.

Les produits qui se trouvent déjà sur le marché, pourront, quant à eux, être vendus jusqu'au 30 septembre 2004.

Il a été convenu que la Commission doit fixer des règles pour le recours à des photos couleurs ou toute autre illustration qui pourrait figurer sur les paquets.

Pour ma part, j'estime qu'il est important d'examiner à tête reposée quels pourraient être les réels effets dissuasifs de ces mesures. En effet, des commentaires très contradictoires ont été faits à ce sujet. J'attends donc d'avoir pris connaissance des propositions concrètes de la commission pour me prononcer.

Par ailleurs, j'ai l'intention de demander que ce point soit mis à l'ordre du jour du Conseil des ministres Santé publique afin d'examiner les différentes appréciations qui ont été faites en la matière. Je compte également m'adresser aux différents acteurs car on a déjà pu constater que des personnes, pourtant convaincues de la nécessité d'une bonne politique prévention, avaient des doutes quant à l'efficacité de certaines mesures.

Par conséquent, je ne m'avance pas encore en ce sens. Un certain temps de réflexion m'est nécessaire pour entendre des personnes et examiner comment appliquer les dernières mesures.

05.05 **Philippe Seghin** (PRL FDF MCC): Madame la présidente, madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse. Nous attendrons donc les conclusions. J'espère seulement qu'elles suivront rapidement.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

06 Questions jointes de

- Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le suivi de l'ESB" (n° 4730)

- Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le rapport de la Commission européenne relatif à la lutte contre l'ESB" (n° 4759)

06 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de follow-up van BSE" (nr. 4730)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het rapport van de Europese Commissie in verband met de BSE-bestrijding" (nr. 4759)

06.01 **Colette Burgeon** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, chers collègues, la Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs de la Commission européenne a adressé, dernièrement, une mise en garde à la Belgique, car la lutte contre l'ESB ne présenterait pas toutes les garanties voulues.

Les conclusions d'une mission effectuée chez nous en décembre dernier montrent que le système de contrôle pour combattre la diffusion de l'encéphalopathie spongiforme bovine présente certaines lacunes. Le diagnostic des inspecteurs de l'Office alimentaire et vétérinaire est mitigé, car le système belge ne serait pas fiable à 100%.

Ainsi, l'analyse des risques visant à déterminer quelles usines de production d'aliments pour animaux doivent être visitées et échantillonnées pour la recherche de contamination, ne tiendrait pas compte de tous les paramètres européens. Si on a renforcé le personnel de contrôle, cette surveillance s'avérerait encore insuffisante. Le rapport remarque également que l'échantillonnage n'est pas toujours représentatif de la population bovine.

Par rapport à ces critiques de la Commission, je souhaiterais, madame la ministre, vous demander les éclaircissements suivants:

1. Quels ont été les principaux dysfonctionnements épinglés par la commission?
2. Quelles en sont les causes et quelle suite

comptez-vous y réserver?

3. Un protocole d'accord entre les autorités fédérales et régionales pour le traitement et l'évacuation de déchets animaliers serait actuellement en discussion. Quelle en est la teneur et à quelle date sera-t-il opérationnel?

Je vous remercie des réponses que vous voudrez bien me donner.

06.02 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, ik wens een aantal vragen te stellen met betrekking tot het rapport van de Europese Commissie inzake de BSE-bestrijding. Het moet gezegd dat het onderzoek van de Commissie in ons land dateert van december. Sindsdien werden de maatregelen inzake BSE-bestrijding bijgestuurd en heeft de federale overheid bijkomende maatregelen genomen.

Het valt me op dat een groot deel van de opmerkingen van de Commissie parallel lopen met problemen die de dioxinecommissie heeft vastgesteld. Ik stel vast dat ondanks het reeds bijna twee jaar oude rapport van de dioxinecommissie, het bijzonder traag gaat om een aantal fundamentele problemen op het terrein op te lossen. Het is belangrijk een aantal van deze problemen te onderzoeken en er lessen voor de toekomst uit te trekken.

Zo beantwoordde, op het ogenblik van het onderzoek, de organisatie van de controle slechts gedeeltelijk aan de Europese voorschriften. Ondertussen zijn de voorschriften gewijzigd. Welke garanties hebben wij dat de controles die op dit ogenblik gebeuren volledig sluitend zijn? Het rapport merkt op dat controles op kruiscontaminatie niet efficiënt worden uitgevoerd. Probleem is dat men niet duidelijk kan bepalen in welke bedrijven risico op kruiscontaminatie bestaat. Men kan stellen dat dit probleem zich nu niet meer stelt vermits er een totaal verbod is op het gebruik van dierenmeel en dat het bijgevolg niet langer belangrijk is op deze vraag te antwoorden. Op Europees niveau is het opnieuw gebruiken van dierenmeel voor bepaalde diersoorten zoals de niet-herkauwers in de toekomst echter nog niet totaal uitgesloten. Een dergelijke beslissing kan slechts worden genomen op voorwaarde dat er strikte garanties zijn dat er geen vermenging mogelijk is. Daarom is een controle op kruiscontaminatie wel erg belangrijk en is het wenselijk een antwoord te krijgen op de pijnpunten die de Europese Commissie heeft vastgesteld.

De termijnen tussen de staalafnames en de

resultaten waren te lang. Ik heb vernomen dat de regering deze kritiek weerlegt heeft en dat de termijnen ondertussen flink ingekort zijn. Wat is de concrete situatie?

De Europese Commissie merkt op dat de inspectieprocedures niet voldoende transparant zijn en dat er een gebrek aan coördinatie is. Deze problemen werden reeds door de dioxinecommissie vastgesteld. Welke garanties hebben wij dat de situatie zal verbeteren?

Wij blijven ook geconfronteerd met problemen door de bevoegdheidsverdeling. De gewesten zijn bevoegd voor de afvalverwerking van het risicomateriaal. Ook de dioxinecommissie heeft vastgesteld dat deze bevoegdheidsverdeling problemen oplevert voor de controle van de keten.

Een ander probleem heeft betrekking op de opleiding van de veeartsen. De Europese Commissie stelt dat de veeartsen goed opgeleid zijn om acute symptomen vast te stellen maar onvoldoende opgeleid zijn om een aantal tekenen te kunnen onderkennen die kunnen wijzen op een eventuele besmetting. Werd hieraan reeds gewerkt? Ik heb niet de indruk dat men reeds stappen gezet heeft om in de opleiding of de bijscholing van veeartsen met deze problematiek rekening te houden.

Voorzitter: Philippe Seghin.

Président: Philippe Seghin.

Tot slot is ook de onafhankelijkheid van de veeartsen een oud zeer dat de Europese Commissie opwerpt. We hebben het daar ook al over gehad in het kader van het Agentschap. Ook daaraan moeten wij dringend een oplossing bieden. Ondanks het feit dat dit wettelijk is voorzien, kunnen wij alleen vaststellen dat dit op het terrein nog steeds onvoldoende gegarandeerd wordt.

Mevrouw de minister, in antwoord op het bekendmaken van het rapport hebben de heer Beernaert en u gezegd dat een aantal maatregelen zouden worden genomen. U gaat onder andere BSE-stoottroepen op pad sturen. Heeft dat allemaal wel zin als wij een multidisciplinaire aanpak willen? Gaan wij voor elk individueel probleem stoottroepen organiseren? Zal dat geen probleem vormen voor de werking van het Agentschap? U heeft immers gesteld dat dit budgettair neutraal moet blijven en het personeelsbestand van het Agentschap zal beperkt zijn. Als wij voor elk probleem stoottroepen organiseren, vrees ik dat wij er niet

zullen komen.

06.03 **Magda Aelvoet**, ministre: Monsieur le président, chers collègues, en décembre dernier, l'Office alimentaire et vétérinaire de la Commission a en effet effectué une mission en Belgique, comme d'ailleurs dans les autres Etats membres, afin de vérifier l'application des mesures relatives à l'ESB.

J'en arrive directement à vos questions. Vous me demandiez tout d'abord quelles étaient les principales conclusions et recommandations. Il s'agit de:

1. L'interdiction des farines animales: à ce sujet, je puis vous dire que la législation belge est conforme au droit européen mais il convient d'analyser plus rapidement les échantillons d'aliments pour bétail afin d'y rechercher la présence de farines animales et d'intensifier encore les contrôles.

2. L'épidémiologie-surveillance: l'OAV a émis quelques remarques d'ordre technique à l'adresse des services vétérinaires. Ces remarques n'ont pas beaucoup d'importance.

3. Le matériel à risque spécifié: l'OAV a épinglé un manque de coordination entre les services compétents. Il a constaté des infractions de la part de certains opérateurs et des lacunes au niveau de la transposition de la décision européenne par les régions, ainsi qu'une insuffisance dans la traçabilité du matériel à risque spécifié. Fort heureusement, les constatations n'ont pas permis d'établir qu'un problème se serait posé pour la santé publique.

A la suite des principales conclusions et recommandations de l'Office, les dispositions suivantes ont été prises:

De Belgische autoriteiten hebben in de commissie een gedetailleerd antwoord gegeven. Die tekst staat al sinds vele weken op het internet, als bijlage bij het rapport van de OAV, zodat in alle openheid het duidelijk is op welke vragen een antwoord kon worden gegeven en waar nog problemen op te lossen zijn.

Omtrent de maatregelen die onmiddellijk werden genomen, kan ik u het volgende mededelen. Ten eerste, de controle op dierenmeel voor de voeding voor dieren is opgevoerd. Wel moet er de aandacht op worden gevestigd dat geen enkel staal werd gevonden dat in overtreding zou zijn met de Europese bepalingen. Er kon dus geen

vaststelling worden gedaan van stalen die op de aanwezigheid van bepaalde stoffen zouden hebben gewezen.

In 2001 zijn 700 staalafnamen geprogrammeerd, terwijl dat niveau in de voorbije jaren slechts op 200 tot 300 lag. De termijnen voor de analyses zijn in sterke mate beperkt door het engageren van personeel in de betrokken laboratoria.

Ten tweede, sinds begin 2001 worden de zogenaamde vlugge tests doorgevoerd op alle dieren die ouder zijn dan 30 maand en op die voor noodslachtingen vanaf 24 maand. Die tests werden toegevoegd aan het systeem van surveillance dat wij al hadden. Als men de resultaten van vorig jaar vergelijkt met wat er nu aan gerealiseerde en positieve resultaten uitkomt, zitten wij, alle verhoudingen in acht genomen, met zeer vergelijkbare resultaten. Dat wijst erop dat ons surveillancesysteem ook in het verleden gefunctioneerd heeft op een manier die in andere landen niet bestond.

Om de structurele problemen en dus het probleem van een toch nog gebrekkige coördinatie op te lossen, worden een aantal maatregelen genomen inzake de transfers, de bevoegdheden en de terbeschikkingstelling van het personeel, wat het mogelijk moet maken dat in de volgende weken het agentschap zijn rol echt ten volle zal kunnen spelen. Het is dan ook evident dat door het in werking treden van het nieuwe systeem, wij coördinatieproblemen die er tot op heden nog gebleven zijn, veel beter het hoofd zullen kunnen bieden.

Voorzitter: Yolande Avontroodt

Présidente: Yolande Avontroodt

Gedurende de jongste maanden heeft het federaal agentschap een werkgroep van experts uit de gewesten gecoördineerd.

Ce sont les régions qui ont mis des experts à disposition, sous la surveillance et la coordination de l'administrateur délégué, pour analyser les problématiques liées aux déchets animaux.

Les travaux préparatoires sont sur le point d'aboutir et doivent déboucher sur une convention entre le ministère fédéral de la Santé publique et les ministres régionaux de l'Environnement, ayant pour objet de préciser et d'harmoniser la réglementation et l'instruction des services respectifs dans les domaines suivants: définition des différentes catégories de déchets animaux, procédures de "dénaturation", notifications,

collectes, recrutements, etc., traçabilité des déchets animaux et répartition des tâches de contrôle entre les différents services d'inspection concernés.

Le projet préparé par les administrations sera incessamment proposé aux instances ministérielles concernées, dans le cadre des structures de concertation prévues entre l'Etat fédéral et les régions. Aussitôt un accord conclu, il sera traduit en termes de réglementations destinées aux opérateurs et d'instructions à l'adresse des différents services d'inspection.

06.04 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Mevrouw de minister, wij kunnen hierop niet uitgebreid ingaan omdat wij onder tijdsdruk staan. Dat zou nochtans nuttig zijn geweest. In de krantenberichten van vandaag wordt immers een vrij pessimistisch scenario over BSE-risico's en besmettingsgevaaren geschetst. Experts in Engeland beweren immers dat alle prognoses te optimistisch zouden zijn geweest. Ik weet niet of dit klopt, maar het is een probleem dat de mensen uit hun slaap houdt. Het feit dat dergelijke rapporten in de media komen, is niet goed voor het vertrouwen van de mensen in het vlees dat zij eten.

Ik kan alleen maar vaststellen dat wij ondertussen twee jaar verder zijn en dat het agentschap waarnaar telkens wordt verwezen en dat een deel van de problemen moet oplossen, te traag vorm krijgt. Daarnet zei ik dat de dioxinecommissie reeds een aantal aanbevelingen had gedaan. Waarom moet het dan nog zo lang duren voordat men bijvoorbeeld met de gewesten om de tafel gaat zitten om inzake de afvalproblematiek, een echt pijnpunt, maatregelen te nemen en afspraken te maken? Ik hoop dat dit nu eindelijk gebeurt. Dan moeten wij vaststellen dat Europa meer druk kan uitoefenen dan het Parlement.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

07 Vraag van de heer Yves Leterme aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de MUG van Menen" (nr. 4728)

07 Question de M. Yves Leterme à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le SMUR de Menin" (n° 4728)

07.01 Yves Leterme (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, Menen is een stad van meer dan dertigduizend inwoners

in een dichtbevolkt gebied. Sinds enkele maanden gaan daar de geruchten dat in het kader van de reorganisatie van de ontplooiing van medische urgentiegroepen in West-Vlaanderen de Medische Urgentiedienst (MUG) van Menen zou verdwijnen of althans niet meer vanuit Menen zou opereren.

In West-Vlaanderen is er plaats voor acht Medische Urgentiegroepen. Twee ervan zouden uit de boot vallen. Ten eerste zou het gaan om de MUG van Knokke, maar ondertussen zou aan het gemeentebestuur van Knokke meegedeeld zijn dat de MUG te Knokke behouden blijft. Ten tweede zou de MUG van Menen verdwijnen.

Wij denken dat het aangewezen is om de MUG van Menen te behouden om een aantal specifieke redenen. Vanuit Kortrijk, Ieper en Roeselare zijn er natuurlijk begerige blikken om die dienstverlening over te nemen. Wat Kortrijk en Ieper betreft, is de aanrijdtijd vrij groot. Ze kan worden geschat op minimaal twintig minuten, wat het als na te streven beschouwde maximum van vijftien minuten overschrijdt. Daarbij komt dat Menen in een dichtbevolkt gebied ligt. Er is ook wat grensoverschrijdend verkeer en wat criminaliteit. De cijfers van het aantal interventies de laatste jaren benaderen telkens de vijfhonderd à zeshonderd. Dat bewijst dat er behoefte is aan zo'n dienst.

De vraag tot behoud van de MUG te Menen is niet enkel een politieke vraag. Ze is ook gebaseerd op objectieve adviezen, zoals het advies van de provinciale commissie inzake dringende geneeskundige hulpverlening van West-Vlaanderen, die ook in positieve zin adviseerde met betrekking tot het behoud van de Medische Urgentiegroep te Menen.

Ik wil de tolk zijn van het stadsbestuur te Menen, waarvan mijn partij niet tot de meerderheid behoort. Ook wil ik de tolk zijn van de mensen die bij de werking van de Medische Urgentiegroep betrokken zijn. Daar leeft namelijk onrust.

Daarom wil ik graag de volgende vragen stellen.

Ten eerste, hoever staat het met de erkenning van de verschillende Medische Urgentiegroepen in het algemeen en in West-Vlaanderen in het bijzonder?

Ten tweede, kunt u duidelijkheid verschaffen over de toekomst van de Medische Urgentiegroep te Menen?

Ten derde hebben ik samen met de mensen te

Menen een denkpiste geopend. Is een grensoverschrijdende samenwerking op het vlak van de dringende medische hulpverlening mogelijk met de Franse buurstad Halluin, of ruimer, met de Communauté urbaine van Rijsel? Kan dat ertoe leiden dat de Medische Urgentiegroep van Menen behouden zou blijven?

07.02 Minister **Magda Aelvoet**: Mevrouw de voorzitter, collega's, momenteel zijn alle adviezen van de provinciale commissies voor de Dringende Medische Hulp ingediend. Sommige adviezen zijn echter niet conform de programmeringnormen die waren afgesproken. Sommige commissies hebben verkozen een advies te geven dat volgens hen het noodzakelijk aantal Medische Urgentiegroepen weerspiegelt, zonder rekening te houden met de criteria. Die adviezen worden momenteel doorgelicht door de voorzitters van de provinciale commissies, mijn kabinets-medewerkers en de medewerkers van de administratie die dat dossier behartigen. Na de toelichting van de provinciale voorstellen moet er een nationaal voorstel komen dat rekening houdt met de algemene programmeringcriteria. Op dit ogenblik is het te vroeg om beloften te doen, in welke richting dan ook. Er is geen enkele toezegging gedaan, noch aan Knokke, noch aan Menen, noch aan enige andere gemeente. Mocht het resultaat van het programmeringmodel werkelijk onaanvaardbaar zijn uit hoofde van de verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid, dan blijft de mogelijkheid open om de programmeringcriteria te herzien. Daar is echter één groot probleem aan verbonden. Men moet in dat geval namelijk de hele programmering opnieuw bekijken. Ik denk dat zulks tot elke prijs moet worden vermeden in het belang van de volksgezondheid.

07.03 **Yves Leterme** (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik kan voorlopig akte nemen van uw antwoord. Ik onthoud dat er geen beslissing gevallen is bij ontstentenis van adviezen conform de programmeringcriteria. Wij zullen dit dossier uiteraard van nabij volgen. Wij veronderstellen dat er toch rekening wordt gehouden met de specifieke situatie van de Medische Urgentiegroep te Menen. Ik begrijp de moeilijkheid dat, als men van de programmeringcriteria afwijkt, dat ook in andere gebieden kan worden ingeroepen. Wij vinden echter dat er voor het behoud van de Medische Urgentiegroep te Menen heel wat goede redenen zijn. Wij zullen nagaan wat u op het gepaste moment zal beslissen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

- Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les études de dentisterie" (n° 4731)

- Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les critères d'obtention du titre professionnel de dentiste" (n° 4745)

08 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de studies tandheelkunde" (nr. 4731)

- mevrouw Annemie Van de Casteele aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de criteria om de beroepstitel van tandarts te verkrijgen" (nr. 4745)

08.01 **Colette Burgeon** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, chers collègues, selon certaines informations relayées dernièrement dans la presse, vous auriez rédigé un arrêté ministériel visant à allonger les études de dentisterie d'une année. Cet arrêté répondrait à une demande pressante du Conseil de l'art dentaire. L'année supplémentaire serait avant tout une année de stage. Elle comporterait entre 1.500 et 1.800 heures, dont 250 au moins de formation théorique sous la forme de séminaires.

Selon la Fédération des étudiants francophones, l'intérêt pédagogique de cette année supplémentaire ne semble pas évident. La formation serait assurée par des professionnels établis, qui disposeraient ainsi de main-d'œuvre gratuite et les possibilités d'apprentissage sembleraient assez réduites.

Plus grave encore, le diplôme en sciences dentaires sanctionnant cinq années d'études et délivré par les universités perdrait de sa valeur, puisque les diplômés pourraient se voir refuser l'accès à la profession après la sixième année.

Aussi, madame la ministre, permettez-moi de vous poser les questions suivantes.

Ces informations sont-elles exactes?

Entre le numerus clausus et l'allongement des études, ne craignez-vous pas que l'attrait de la profession s'émousse davantage et que la pénurie ne risque de remplacer la pléthore dénoncée par

les organisations professionnelles?

Qui seront les maîtres de stage? Pourront-ils s'opposer à la formation dispensée pendant cinq ans dans les institutions universitaires?

Puisqu'il s'agit de formation, avez-vous associé les communautés à votre décision? Je sais que cette consultation est en cours, mais j'aimerais savoir où on en est.

Les stagiaires seront-ils rémunérés? Ne risque-t-on pas de fermer la porte aux étudiants d'un milieu social moins favorisé?

Enfin, quel sera le statut social de ces stagiaires, qui ne seront ni étudiants ni chômeurs?

08.02 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, mevrouw Burgeon was mij voor met haar vraag. Het is duidelijk dat er bij de Franstalige studenten onrust bestaat met betrekking tot uw besluit over de stage voor tandartsen. Volgens mijn informatie bestaat die onrust minder langs Vlaamse kant. De beroepsverenigingen en universiteiten in Vlaanderen zijn vragende partij voor een systeem waarbij een bijkomend stagejaar wordt ingelast. In Vlaanderen bestaat er al een embryonaal systeem waarbij twee derde van de studenten al spontaan zo'n stage gaat volgen. Zij vinden dit namelijk een goede opvang na vijf jaar studies. Op deze manier worden ze ook meer in de richting van een groepspraktijk gestimuleerd. Die groepspraktijken moeten juist een antwoord bieden aan het grote probleem bij tandartsen, namelijk de hoge investeringskosten.

Daarom stelt men, naar analogie met het Franse systeem, een bijkomend stagejaar voor. Hierbij is het de bedoeling om vooral praktijkervaring op te doen, niet om de studies uit te smeren over zes jaar. Dit systeem bestaat eveneens voor de huisartsen. Hoe zal de minister dit concreet aanpakken? Liggen die objectieve redenen aan de basis van het initiatief? Het gaat hier ook over een bijkomende opleiding waar stagemeesters erkend zullen moeten worden. Dat is de bevoegdheid van de gemeenschappen. Heeft de minister hierover al overleg gepleegd met haar collega's op het gemeenschapsniveau? Wanneer zou een dergelijke regeling eventueel ingaan? Ik ga ervan uit dat studenten die de opleiding al volgen, niet plots voor een bijkomend jaar zullen geplaatst worden. Het moet geleidelijk gebeuren voor een nieuwe generatie die aan een eerste jaar begint. Waaruit zullen de overgangsmaatregelen bestaan voor de bestaande tandartsen? Daar zou ook een

deel van de weerstand te verklaren zijn. Wie nu tandarts is, zou men regulariseren, mits hij of zij een profiel heeft dat volstaat om erkend te worden. Zij zullen ook een bewijs van bijscholing moeten voorleggen.

De financiering van het stagejaar zou verlopen naar analogie van de huisartsen in beroepsopleiding. Wie een stagiair in dienst heeft, zou gedeeltelijk moeten worden gefinancierd door het RIZIV. Op die manier ontvangen die studenten een loon, net zoals specialisten in beroepsopleiding.

08.03 Magda Aelvoet, ministre: Madame la présidente, chers collègues, ma réponse sera brève et comprendra trois volets.

1. Il s'agit, dans le cas présent, de formuler des arrêtés d'application, qui auraient dû faire suite à l'arrêté royal pris le 25 novembre 1991, lequel visait la création de titres professionnels particuliers de dentistes généralistes et de dentistes spécialistes en orthodontie. De fait, les discussions avec le Conseil de l'art dentaire au sujet des arrêtés d'application ont traîné depuis lors, car c'est à ce niveau qu'on a continué à concocter des dispositions qui, en principe, étaient déjà décidées en termes politiques en 1991. Voilà pourquoi le débat politique relatif à cette matière n'a pas eu lieu, puisqu'il avait déjà eu lieu il y a dix ans. Plus personne ne s'en souvient.

2. J'aurai, évidemment, des entretiens avec les responsables des Communautés. Ils sont prévus pour cette semaine ainsi que la semaine prochaine. Bien entendu, je recevrai également des délégués de plusieurs associations d'étudiants, etc. pour leur expliquer posément la situation. En effet, il est dégoûtant d'entendre certaines déclarations, alors que les dispositions ne sont pas encore finalisées.

Cependant, je tiens à contredire de la façon la plus formelle la rumeur selon laquelle les étudiants seraient actuellement pénalisés dès l'entrée en vigueur de cette réglementation.

Ce qui s'est passé, – c'est franchement scandaleux – c'est que certains professeurs, au courant des événements parce que faisant partie du Conseil de l'art dentaire, ont demandé à des étudiants apparemment prometteurs, de signer des documents par lesquels ils s'engagent à effectuer un stage d'un an chez eux et ce, avant les examens. Position, bien entendu, fort inconfortable pour les étudiants concernés.

A cet égard, je comprends bien leurs réactions et

leurs interrogations quant à la manière de pouvoir encore se défendre face à des obligations aussi bien orchestrées et sans aucune garantie notamment sur le plan du paiement. C'est ce qui a mis le feu aux poudres mais, personnellement, je suis étrangère à ce type de démarche, d'autant plus que les textes provisoires qui existent stipulaient clairement une entrée en vigueur, en cas d'accord raisonnable, à partir de l'année académique 2002.

Ceux qui commenceront en 2002, entreront dans le nouveau système.

Une formation pratique beaucoup plus poussée est donnée dans beaucoup de pays européens. Comme l'a dit Mme Van de Casteele, cela se pratique déjà très largement du côté néerlandophone, mais sans soutien financier. Pour ma part, j'espère arriver à un accord pour mettre en place un système financier responsable.

Concrètement, la différence en termes de capacité technique entre ceux qui travaillent depuis un certain nombre d'années et ceux qui démarrent est tellement importante qu'il est extrêmement difficile pour ces derniers d'exercer correctement leur profession sans avoir suivi au préalable un stage pratique très poussé. Des arguments sérieux sont donc avancés en vue de la mise sur pied de deux années de stage rémunéré comme cela existe déjà pour les médecins généralistes. Une telle mesure permettrait aux jeunes diplômés d'entamer plus facilement leur carrière.

Dans cette perspective, nous mettrons sur pied un système avec des maîtres de stage, praticiens expérimentés qui s'engageront à délivrer une formation professionnelle, d'une manière comparable à ce qui se fait en médecine générale ou spécialisée.

Les praticiens qui seront agréés comme maître de stage, devront répondre à des critères de sélection sévères et seront sous la surveillance de la commission d'agrément, commission composée pour moitié de représentants universitaires.

Il s'agira donc d'une formation professionnelle destinée à l'apprentissage de l'exercice autonome de l'art dentaire, et non d'une formation universitaire et c'est l'autorité fédérale qui est compétente pour cette matière.

En principe, les candidats seront rémunérés et un statut particulier leur sera proposé. Les candidats

provenant de milieux moins privilégiés en termes socio-économiques ne devront pas faire face à une charge supplémentaire trop importante puisque le stage sera rémunéré.

Je rencontrerai la semaine prochaine les différents ministres concernés ainsi que les associations d'étudiants.

08.04 Colette Burgeon (PS): Madame la présidente, madame la ministre, je voudrais dire tout d'abord que ces signatures abusives doivent être condamnées.

Madame la ministre, ce stage me laisse un peu perplexe. En effet, si les candidats médecins généralistes peuvent travailler en collaboration avec leur maître de stage, cela sera plus difficile pour les candidats dentistes. En effet, un dentiste ne disposant que d'un seul fauteuil, il ne peut recevoir qu'une seule personne à la fois. Ce qui pose selon moi un problème d'ordre pratique. En effet, il y aura toujours l'un des deux qui ne pourra pas travailler.

Un enseignant qui sort de l'école normale n'a pas l'expérience d'un professeur qui a enseigné durant dix ans. Si l'on part de ce principe, des stages devront être prévus pour toutes les professions, ce qui pourrait selon moi poser problème. Le stage ayant notamment pour effet d'augmenter d'un an la durée des études, cela pourrait avoir pour conséquence de décourager un certain nombre de candidats même s'il est vrai qu'il faut tenir compte du fait que le stage sera rémunéré.

On risque aussi, dans ce cadre-ci, d'avoir moins de candidats à cause de l'année supplémentaire. Heureusement, on peut espérer un soutien financier.

Enfin, pourriez-vous nous fournir ultérieurement les résultats de vos contacts avec les Communautés et les étudiants?

08.05 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Mevrouw de voorzitter, ik stel voor dat we later op dit onderwerp terugkomen, nadat de minister de visie van de diverse groepen erover gehoord heeft. Ik ben van mening dat er een systeem moet worden uitgedokterd dat geen rem vormt voor de studenten. Vooral in Vlaanderen wordt het aantal tandartsen dat in het contingent is gepland, niet gehaald. En dat contingent is al niet groot. Er dreigt zich in de toekomst een tekort aan tandartsen voor te doen als er geen systeem komt dat voldoende aantrekkelijk is opdat jonge mensen in het beroep zouden stappen.

Mevrouw de minister, u hebt niet geantwoord op de vraag of de kosten voor een dergelijk systeem door uw departement zouden worden gedragen, of door het RIZIV, zoals het geval is voor de huisartsen. In dat laatste geval moet ik mijn vraag wellicht richten tot minister Vandenbroucke.

Ik wil nog een laatste opmerking maken. Op Europees niveau is er geen richtlijn die een bijkomend stagejaar oplegt zodat de duur van de opleiding in alle lidstaten gelijk zou zijn. Wanneer men het vrije verkeer van tandartsen niet goed ondervangt dreigt hierdoor een probleem te ontstaan. In andere lidstaten is immers slechts een opleiding van vijf jaar nodig. Ik ben persoonlijk voorstander van een bijkomend stagejaar. Een jonge, pas afgestudeerde tandarts kan het beste onder begeleiding in het beroep stappen. Het is goed te weten dat men een ervaren arts achter zich staan heeft voor het geval er iets misloopt in de eerste maanden na het afstuderen. Een extra stagejaar vind ik dus wel zinvol. Mevrouw de minister, u moet zich dan wel bezinnen over wat er op Europees niveau moet gebeuren wanneer iemand geen stage wil doen en met zijn diploma naar het buitenland trekt.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 Regeling van de werkzaamheden

09 Ordre des travaux

De **voorzitter**: Mevrouw de minister, omdat u dringend moet vertrekken, ontbreekt blijkbaar de tijd om nog de vragen nr. 4761 van de heer Robert Denis en nr. 4741 van mevrouw Joke Schauvliege te beantwoorden. Misschien willen de leden genoeg nemen met uw schriftelijk antwoord?

09.01 Joke Schauvliege (CVP): Mevrouw de voorzitter, ik stem daarmee in.

09.02 Robert Denis (PRL FDF MCC): Madame la présidente, je peux me contenter de cette solution. Je ne voudrais pas empêcher madame la ministre de partir à l'heure.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.58 uur.
La réunion publique de commission est levée à 12.58 heures.



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA
SOCIÉTÉ

dinsdag

29-05-2001

10:00 uur

mardi

29-05-2001

10:00 heures

INHOUD

Vraag van mevrouw Trees Pieters tot de minister van Landbouw en Middenstand en tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de monitoring van chemische contaminanten en de financiering daarvan" (nr. 4635)

Sprekers: **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Alexandra Colen tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de laattijdige beschikbaarheid van nieuwe farmaceutische producten in België" (nr. 4674)

Sprekers: **Alexandra Colen, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de contingentering van kinesitherapeuten" (nr. 4680)

Sprekers: **Luc Goutry, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "vaccinatie" (nr. 4693)

Sprekers: **Anne-Mie Descheemaeker, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Vraag van de heer Philippe Seghin tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de richtlijn betreffende de tabaksproducten" (nr. 4704)

Sprekers: **Philippe Seghin, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Samengevoegde mondelinge vragen van - mevrouw Colette Burgeon tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de follow-up van BSE" (nr. 4730)

- mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het rapport van de Europese Commissie in verband met de BSE-bestrijding" (nr. 4759)

Sprekers: **Colette Burgeon, Annemie Van de Casteele, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

SOMMAIRE

Question de Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes et à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le système de surveillance des contaminants chimiques et son financement" (n° 4635)

Orateurs: **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Alexandra Colen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la disponibilité tardive de nouveaux produits pharmaceutiques en Belgique" (n° 4674)

Orateurs: **Alexandra Colen, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le "contingentement des kinésithérapeutes" (n° 4680)

Orateurs: **Luc Goutry, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la vaccination" (n° 4693)

Orateurs: **Anne-Mie Descheemaeker, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question de M. Philippe Seghin à la ministre de la Consommation de la protection, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la directive sur les produits du tabac" (n° 4704)

Orateurs: **Philippe Seghin, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Questions orales jointes de - Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le suivi de l'ESB" (n° 4730)

- Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le rapport de la Commission européenne relatif à la lutte contre l'ESB" (n° 4759)

Orateurs: **Colette Burgeon, Annemie Van de Casteele, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Vraag van de heer Yves Leterme tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de MUG van Menen" (nr. 4728) 9

Sprekers: **Yves Leterme**, voorzitter van de CVP-fractie, **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Question de M. Yves Leterme à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le SMUR de Menin" (n° 4728) 9

Orateurs: **Yves Leterme**, président du groupe CVP, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Samengevoegde mondelinge vragen van 10
 - mevrouw Colette Burgeon tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de studies tandheelkunde" (nr. 4731)
 - mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de criteria om de beroepstitel van tandarts te verkrijgen" (nr. 4745)

Sprekers: **Colette Burgeon**, **Annemie Van de Casteele**, **Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Questions orales jointes de 10

- Madame Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les études de dentisterie" (n° 4731)
 - Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les critères d'obtention du titre professionnel de dentiste" (n° 4745)

Orateurs: **Colette Burgeon**, **Annemie Van de Casteele**, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 29 MEI 2001

10:00 uur

COMMISSION DE LA SANTE
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIETE

du

MARDI 29 MAI 2001

10:00 heures

De vergadering wordt geopend om 10.13 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

01 Vraag van mevrouw Trees Pieters tot de minister van Landbouw en Middenstand en tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de monitoring van chemische contaminanten en de financiering daarvan" (nr. 4635)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu)

01.01 **Trees Pieters** (CVP): Het Consum-plan (*Contaminants Surveillance System*) besteedt veel aandacht aan de monitoring van PCB's en dioxines, maar verwaarloost onder meer aflatoxines, zware metalen en pesticidenresiduen. Uit de begrotingsbespreking bleek dat de regering geen nieuwe middelen had ingeschreven voor Consum. De veevoedersector zal wel een bijdrage op de omzet van 1,5 per duizend moeten betalen. Die komt bovenop de bijdragen voor het dioxinefonds.

Is dit programma al geëvalueerd door een wetenschappelijk comité? Hoe past het in de controlestrategie van het Federaal Agentschap, meer bepaald de autocontrole? Op basis van welke criteria werd de bijdrage vastgelegd? De veevoedersector moet als enige sector nog vier jaar betalen voor het dioxinefonds; waarom dan nog deze bijdrage?

La séance est ouverte à 10.13 heures par Mme Yolande Avontroodt, présidente.

01 Question de Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes et à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le système de surveillance des contaminants chimiques et son financement" (n° 4635)

(La réponse sera fournie par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement)

01.01 **Trees Pieters** (CVP): Le plan Consum (*Contaminants Surveillance System*) porte une grande attention à la surveillance des PCB et des dioxines, mais néglige notamment les aflatoxines, les métaux lourds et les résidus de pesticides. Le débat budgétaire a fait apparaître que le gouvernement n'avait pas inscrit de nouveaux crédits pour financer le système Consum (*Contaminants Surveillance System*). Le secteur des aliments pour bétail sera par contre forcé de payer une contribution sur le chiffre d'affaires de 1,5 pour mille qui s'ajoutera aux cotisations pour le fonds dioxine.

Un comité scientifique a-t-il déjà procédé à une évaluation de ce programme ? Comment s'inscrit-il dans la stratégie de contrôle de l'Agence fédérale et comment cadre-t-il en particulier avec l'autocontrôle ? Sur la base de quels critères cette contribution a-t-elle été fixée ? Le secteur des aliments pour bétail est le seul qui doit encore payer pendant quatre ans pour alimenter le fonds dioxine. Pourquoi lui imposer encore cette

contribution supplémentaire ?

01.02 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Het Consum-programma werd ingevoerd na de dioxinecrisis. In het begin was het doel een signaal geven dat men de voedselkwaliteit zou blijven volgen enerzijds en het verbeteren van het imago naar buiten anderzijds. De nadruk werd gelegd op de dierenvoeding. De monsternamen en ontledingen worden uitbesteed. De controles op de voedingsmiddelen blijven in handen van de officiële inspectiediensten. De resultaten worden in een gezamenlijke gegevensbank opgenomen.

Vanaf 2001 wordt Consum tot andere contaminanten uitgebreid. Op 24 januari werden de principes van Consum voorgelegd aan het wetenschappelijk comité van het Federaal Agentschap tijdens de installatievergadering. Het comité heeft om een meer uitgebreid dossier gevraagd. Een belangrijk deel van de monitoring is gericht op de dierenvoeding. Daarvoor is een budget nodig van 90 miljoen frank.

Bijkomende studies zijn hierin begrepen. In het licht van de kosten van een crisis is dit bedrag niet overdreven. Het lijkt redelijk dat de sector dit betaalt. De bijdrage op de omzet van 1,5 frank per duizend moet daarvoor instaan. De uitgaven moeten het gebrek aan autocontrole en de fraude compenseren.

De controles van contaminanten zijn slechts gedeeltelijk ten laste van de staatsbegroting. Het Federaal Agentschap bereidt een wetsontwerp voor dat de criteria voor bijdragen en heffingen vastlegt. Het dioxinefonds is in de tijd beperkt. De bijdragen daarvoor konden in 2000 worden geïnd, maar een aantal fabrikanten van dierenvoeding heeft ervoor gekozen om de bijdrage over vier jaar te spreiden.

01.03 **Trees Pieters** (CVP): Consum zal dus worden uitgebreid tot andere contaminanten. Dat is positief. Wanneer zal het wetenschappelijk comité opnieuw vergaderen?

01.04 Minister **Magda Aelvoet** (*Nederlands*): Dat weet ik niet precies.

01.05 **Trees Pieters** (CVP): Ik meen dat we zo vlug mogelijk een advies moeten krijgen. De toeslag op de omzet slaat enkel op een externe controle. De taks die wordt opgelegd zal de autocontrole niet versterken.

01.02 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): Le programme Consum a été instauré après la crise de la dioxine. Le but visé initialement était d'adresser un signal pour assurer à la population que le gouvernement était déterminé à continuer à suivre l'évolution de la qualité alimentaire et qu'il s'attacherait à améliorer l'image de marque de notre alimentation. Il a mis l'accent sur l'alimentation animale. La prise d'échantillons et les analyses sont sous-traitées. Les contrôles des denrées alimentaires resteront de la compétence des services d'inspection officiels. Les résultats seront conservés dans une banque de données collective. A partir de 2001, Consum verra son champ d'application étendu à d'autres contaminants. Le 24 janvier, lors de l'assemblée d'installation, le Comité scientifique de l'Agence fédérale a pris connaissance des principes de Consum. Le Comité a demandé un dossier plus complet. Une grande partie de la surveillance est axée sur l'alimentation animale. Cela nécessitera un budget de 90 millions de francs.

Ce montant comprend également les frais d'études complémentaires. A la lumière du coût global d'une crise, ce chiffre ne saurait être qualifiée d'exorbitant. Il me paraît raisonnable que le secteur prenne ces frais en charge par la voie de la contribution de 1,5 francs pour mille. Ces dépenses devront compenser les fraudes et l'absence de contrôle interne du secteur.

Les contrôles des contaminants ne sont que partiellement pris en charge par le budget de l'Etat. L'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire prépare un projet de loi visant à déterminer les critères pour les cotisations et les prélèvements. Le fonds dit de crise de la dioxine sera limité dans le temps. La cotisation à ce fonds pouvait être perçue en 2000, mais certains producteurs d'aliments pour animaux ont préféré l'étaler sur quatre ans.

01.03 **Trees Pieters** (CVP): Le système Consum sera étendu à d'autres contaminants. Voilà qui nous réjouit. Quand se tiendra la prochaine réunion du comité scientifique?

01.04 **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*): Je ne puis répondre avec précision à cette question.

01.05 **Trees Pieters** (CVP): J'estime que l'avis doit nous parvenir dans les meilleurs délais. La majoration relative au chiffre d'affaires porte uniquement sur le contrôle externe. La taxe que vous instaurez ne renforcera pas l'auto-contrôle.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Alexandra Colen tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de laattijdige beschikbaarheid van nieuwe farmaceutische producten in België" (nr. 4674)

02.01 Alexandra Colen (VLAAMS BLOK): Uit een recente studie van *Europe Economics* blijkt dat nieuwe farmaceutische producten in België veel later op de markt komen dan in de meeste andere EU-landen. In tegenstelling tot de meeste andere landen wordt de achterstand in België op de koop toe nog groter. Wat de termijn voor het vaststellen van publieksprijs en-tussenkost betreft, overtreedt België zelfs de Europese richtlijn ter zake. Voor de beschikbaarheid van nieuwe medicijnen in ziekenhuizen scoort België zelfs het slechtst. Welke maatregelen neemt de minister om deze situatie uit de wereld te helpen?

02.02 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Het systeem inzake registratie, prijszetting en tussenkomst wordt volledig vernieuwd op 1 januari 2002, waardoor we de gestelde termijnen zullen kunnen halen. Nieuwe medicijnen die een doorbraak betekenen, doen bijna steeds een beroep op de Europese centrale procedure. De farmaceutische industrie beslist nadien waar het product eerst op de markt komt en kiest doorgaans voor landen met beperkte controleprocedures.

Voor het systeem van de wederzijdse erkenning moet de hele procedure qua registratie, prijszetting en tussenkomst worden doorlopen en dat is tijdrovend. De termijn voor registratie werd bij het aantreden van de regering teruggebracht van 246 dagen tot 167 dagen. Vanaf 1 januari 2002 komt er zoals gezegd een nieuwe procedure.

02.03 Alexandra Colen (VLAAMS BLOK): De achterstand was aan het vergroten. Ik verneem nu dat die tendens aan het omkeren is. We zullen dat binnen een tweetal jaar kunnen zien. Ik kijk met belangstelling uit naar de evolutie.

02.04 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): De achterstand op het niveau van de registratie is al met twee derde ingelopen.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van de heer Luc Goutry tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en

L'incident est clos.

02 Question de Mme Alexandra Colen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la disponibilité tardive de nouveaux produits pharmaceutiques en Belgique" (n° 4674)

02.01 Alexandra Colen (VLAAMS BLOK): Il ressort d'une étude récente d'*Europe Economics* qu'en Belgique, la commercialisation de nouveaux produits pharmaceutiques se fait davantage attendre que dans la plupart des pays de l'UE. Contrairement à l'évolution qui se dessine dans la plupart des autres pays, l'arriéré continue de s'accroître en Belgique. En ce qui concerne le prix public et le remboursement, le retard accusé par la Belgique constitue même une infraction à la directive européenne d'application en la matière. Pour ce qui est de la disponibilité de nouveaux médicaments dans les hôpitaux, la Belgique est lanterne rouge.

02.02 Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais): Le système d'enregistrement, de fixation des prix et d'intervention sera complètement renouvelé à partir du 1^{er} janvier 2002, ce qui nous permettra de respecter les délais. Pour les médicaments qui constituent une véritable innovation la procédure centrale européenne est presque toujours suivie. L'industrie pharmaceutique choisit ensuite le pays dans lequel le médicament sera commercialisé en premier et opte généralement pour des pays dont les procédures de contrôle sont restreintes.

En ce qui concerne la reconnaissance réciproque, l'enregistrement, la fixation des prix et l'intervention, toute la procédure doit être parcourue, ce qui prend beaucoup de temps. Lors de l'entrée en fonction de ce gouvernement, le délai d'enregistrement a été ramené de 246 à 167 jours. Une nouvelle procédure entrera en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2002.

02.03 Alexandra Colen (VLAAMS BLOK): L'arriéré allait croissant. J'apprends à présent que la tendance se serait inversée. Nous verrons ce qu'il en est dans deux ans environ. Je suivrai cette évolution de près.

02.04 Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais): L'arriéré en matière d'enregistrement a déjà été résorbé aux deux tiers.

L'incident est clos.

03 Question de M. Luc Goutry à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé

Leefmilieu over "de contingentering van kinesitherapeuten" (nr. 4680)

03.01 Luc Goutry (CVP): Reeds sedert vele jaren vragen de kinesitherapeuten om een numerus clausus. In maart '98 stelde de Planningscommissie een beperking voor tot 450 per jaar vanaf 2002. In mei '99 werd via een KB in een eerste contingentering vanaf 2003 voorzien, maar dat had geen effect op het aantal inschrijvingen. Nu blijkt een eventuele contingentering te zijn uitgesteld tot 2005. Vooral van Waalse kant blijkt er verzet tegen elke vorm van contingentering.

Is de minister zich bewust van het overaanbod bij de kinesitherapeuten? Is het overaanbod groter in Vlaanderen? Volstaat een oproep aan de Gemeenschappen om de toegang te ontmoedigen? Zal de minister zelf initiatieven nemen?

03.02 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): België heeft inderdaad een overaanbod aan kinesitherapeuten. Wij hebben 28,8 kinesitherapeuten per 10.000, tegenover 8,4 in Frankrijk, 18,5 in Nederland en 6 voor Duitsland. Relatief gezien zijn er in Wallonië meer kinesitherapeuten dan in Vlaanderen, maar grosso modo zitten ze op hetzelfde niveau.

Het aantal kinesisten dat toegang had tot de beroepstitel werd vastgelegd voor de jaren na 2003. De Gemeenschappen hebben echter nog geen maatregelen genomen. Daarom werd beslist de beperking te laten ingaan in 2005. Ik heb de twee betrokken ministers van de Gemeenschappen uitgenodigd voor overleg.

03.03 Luc Goutry (CVP): De minister relateert het Waalse verzet, maar in Vlaanderen is er al een reorganisatie geweest van de opleiding kinesitherapie. Het overleg met de betrokken ministers zal vlug moeten gebeuren, wil men tegen 2005 klaar zijn, want nu moet men rekening houden met de driejarige opleiding en met de nodige reëffectaties.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "vaccinatie" (nr. 4693)

publique et de l'Environnement sur le "contingement des kinésithérapeutes" (n° 4680)

03.01 Luc Goutry (CVP): Les kinésithérapeutes demandent depuis de nombreuses années l'introduction d'un numerus clausus. En mars 1998, la commission de planification a décidé de limiter à partir de 2002 le nombre de nouveaux kinésithérapeutes à 450 sur une base annuelle. Un arrêté royal de mai 1999 prévoit un premier contingentement à partir de 2003. Ceci n'a cependant eu aucune influence sur le nombre d'inscriptions. Il apparaît à présent qu'il n'y aurait pas de contingentement avant 2005. L'opposition au contingentement se manifeste surtout du côté wallon.

La ministre est-elle au courant du problème de la pléthore chez les kinésithérapeutes? Cette pléthore est-elle plus importante en Flandre? Un appel aux Communautés suffit-il pour décourager les candidats? La ministre prendra-t-elle personnellement des initiatives?

03.02 Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais): En Belgique, il y a effectivement pléthore de kinésithérapeutes. Nous comptons 28,8% de kinésithérapeutes par 10.000 habitants, contre 8,4 en France, 18,5% aux Pays-Bas et 6% en Allemagne. En termes relatifs, la Wallonie compte davantage de kinésithérapeutes que la Flandre, mais nous nous situons grosso modo au même niveau.

Le nombre de kinésithérapeutes ayant accès au titre professionnel a été fixé pour les années au-delà de 2003. Les Communautés n'ont toutefois pas encore pris de mesures. C'est pourquoi il a été décidé que la limitation n'entrera en vigueur qu'à partir de 2005. J'ai invité les ministres communautaires concernés à mettre en place une concertation en la matière.

03.03 Luc Goutry (CVP): La ministre relativise l'opposition du sud du pays mais, en Flandre la formation des kinésithérapeutes a déjà fait l'objet d'une réorganisation. La concertation avec les ministres concernés devra être organisée rapidement, car il y a lieu de tenir compte des formations de trois ans ainsi que des réaffectations nécessaires.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la vaccination" (n° 4693)

04.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): In België is enkel vaccinatie tegen poliomyelitis wettelijk verplicht. Sinds 1 januari 2001 wordt een gecombineerd vaccin DTP-IPV toegediend. Ouders die ervoor opteren om enkel de verplichte vaccinatie te laten toedienen, stuiten op heel wat onbegrip. Daarenboven is het monovaccin vaak niet voorradig.

Is het niet aangewezen om, met het oog op *informed consent*, meer uitleg te verschaffen over de wettelijk verplichte vaccinatie? Garandeert de minister de blijvende beschikbaarheid van het monovaccin tegen polio?

04.02 Minister Magda Aelvoet (*Nederlands*): Het klopt dat vaccinatie tegen polio de enige wettelijk verplichte is en dus een federale bevoegdheid is.

De federale overheid steunt wel de preventie, door de Gemeenschappen, via andere vaccins, zoals bijvoorbeeld dat tegen hepatitis B. De beschikbare vaccins zijn zeer doeltreffend en hebben een positief impact op de volksgezondheid.

Sommige vaccins hebben nevenwerkingen of contra-indicaties. Het is aan de arts om de patiënt daarover te informeren. Het recht om bepaalde vaccinaties te weigeren, te veel benadrukken, druist ons inziens in tegen het principe van *informed consent*.

De overheid waakt erover dat het vaccin tegen polio beschikbaar blijft. Op sommige plaatsen was er wel tijdelijk een tekort. Heel wat mensen zijn voor gecombineerde vaccinatie.

04.03 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Ik twijfel niet aan de voordelen van vaccinatie en preventie, maar de mensen moeten het verschil kennen tussen verplichte en niet-verplichte vaccinatie en het is vaak moeilijk om het monovaccin nog te vinden. Vermits dit de enige verplichte vaccinatie is, moet het vaccin beschikbaar blijven, zelfs als de productie ervan economisch niet meer interessant is.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van de heer Philippe Seghin tot de minister van Consumentenzaken,

04.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): En Belgique, seule la vaccination antipoliomyélitique est imposée par la loi. Depuis le 1^{er} janvier 2001, un vaccin conjugué DTP-antipolio est administré aux enfants. Les parents qui souhaitent se limiter aux vaccinations obligatoires se heurtent souvent à une grande incompréhension. En outre, il arrive fréquemment que le monovaccin ne soit pas disponible.

Ne serait-il dès lors pas indiqué de fournir des *informations claires* sur la vaccination prescrite par la loi, pour que les parents puissent donner leur autorisation en connaissance de cause ? La ministre peut-elle garantir que le monovaccin antipoliomyélitique restera disponible ?

04.02 Magda Aelvoet, ministre (*en néerlandais*) : Il est exact que la vaccination contre la polio est le seul vaccin légalement obligatoire et qu'il ressortit donc à la compétence fédérale.

Les autorités fédérales soutiennent néanmoins les campagnes de prévention organisées par les Communautés pour d'autres vaccins comme celui contre l'hépatite B. Les vaccins disponibles sont très efficaces et influent favorablement sur le secteur de la santé publique.

Certains vaccins entraînent des effets secondaires ou présentent des contre-indications. Il incombe au médecin d'en informer le patient. Nous pensons qu'à trop souligner le droit de refuser certaines vaccinations, on mine le principe du consentement en *connaissance de cause*.

Les pouvoirs publics veillent à ce que le vaccin contre la polio reste disponible. A certains endroits, il y a eu une rupture de stock temporaire. De nombreuses personnes optent pour une vaccination combinée.

04.03 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Je ne doute pas des avantages de la vaccination et de la prévention mais les personnes doivent connaître la différence entre la vaccination obligatoire et non-obligatoire et il n'est pas rare que le mono-vaccin soit difficile à trouver. Etant donné que le vaccin contre la polio est le seul qui soit obligatoire, il doit rester disponible même si sa production ne présente pas un grand intérêt d'un point de vue économique.

L'incident est clos.

05 Question de M. Philippe Seghin à la ministre de la Consommation de la protection, de la Santé

Volksgezondheid en Leefmilieu over "de richtlijn betreffende de tabaksproducten" (nr. 4704)

05.01 Philippe Seghin (PRL FDF MCC): Er wordt alsmear meer gerookt. De heer Vanvelthoven had indertijd een wetsvoorstel terzake ingediend, wetsvoorstel dat nadien de wet-Colla is geworden.

Het Europees Parlement heeft op 15 mei de Europese richtlijn betreffende de tabaksproducten aangenomen. Dat is een goede zaak.

Vanaf september 2002 zal op een derde van de voorzijde van alle in Europa verkochte pakjes sigaretten een bijkomende waarschuwing "roken is dodelijk" of "roken is schadelijk voor uw gezondheid en voor de mensen om u heen" worden aangebracht.

Op de achterkant van het pakje, zal op de helft van het oppervlak een andere vermelding staan in de aard van "roken doet de aders verstopen en veroorzaakt hartziekten en beroerten".

Als dat ontoereikend mocht zijn, zouden de lidstaten vanaf 2003 kunnen beslissen foto's van de longen van rokers op wie een lijkschouwing werd verricht of andere opzienbarende foto's op de pakjes te laten aanbrengen.

Wat vindt u van laatstgenoemde maatregel? Zou die preventief echt effect kunnen sorteren? Welke maatregelen zal u treffen om die Europese richtlijn concreet in Belgisch recht om te zetten?

05.02 Minister Magda Aelvoet (*Frans*): De vastgestelde normen moeten vanaf 20 september 2002 worden toegepast. De producten die dan op de markt zijn, kunnen echter nog tot 30 september 2004 worden verkocht. De Europese richtlijn moet dan ook uiterlijk op 30 september 2002 in Belgisch recht zijn omgezet.

Daarnaast moet de Europese Commissie tegen 31 december 2002 regels vaststellen inzake het gebruik van foto's of illustraties die de voornoemde waarschuwingen kunnen vervangen. Wij kunnen dus pas initiatieven op dat vlak nemen na de Europese beslissing.

In het kader van ons voorzitterschap van de Unie zal ik voorts vragen dat dit punt op de agenda van de volgende ministerraad wordt geplaatst.

05.03 Philippe Seghin (PRL FDF MCC): Wij wachten de resultaten van die stappen af en hopen dat terzake snel resultaat wordt geboekt.

publique et de l'Environnement sur "la directive sur les produits du tabac" (n° 4704)

05.01 Philippe Seghin (PRL FDF MCC): La consommation du tabac est actuellement en hausse. En son temps, M. Vanvelthoven avait déposé une proposition de loi en cette matière, proposition qui devint la loi Colla.

Le Parlement européen a adopté, le 15 mai dernier, la directive européenne sur les produits du tabac et nous nous en réjouissons.

Dès septembre 2002, un avertissement supplémentaire – « fumer tue » ou « fumer nuit gravement à votre santé et à votre entourage » - figurera sur chaque paquet vendu en Europe et ce sur un tiers de la face avant.

Au dos du paquet, la moitié de la surface comportera une autre mention telle que « fumer bouche les artères et provoque des crises cardiaques et des attaques cérébrales ».

Si cela s'avérait insuffisant, les Etats membres pourraient, dès 2003, décider de faire figurer des photos de poumons de fumeurs autopsiés ou autres photos sensationnelles.

Que pensez-vous de cette dernière mesure ? Pourra-t-elle avoir un effet réellement préventif ? Quelles mesures comptez-vous prendre pour concrétiser la directive européenne en Belgique ?

05.02 Magda Aelvoet, ministre (*en français*): Les normes prévues doivent être appliquées à partir du 20 septembre 2002. Cependant, les produits se trouvant sur le marché à cette date pourront encore être vendus jusqu'au 30 septembre 2004. Dès lors, la directive européenne devra être transposée en droit belge au plus tard avant le 30 septembre 2002. Par ailleurs, la Commission européenne devrait fixer, avant le 31 décembre 2002, des règles relatives au recours à des photos ou illustrations qui pourraient remplacer les avertissements précités. Ce n'est donc qu'après la décision européenne que nous pourrions prendre des initiatives en ce domaine.

Par ailleurs, je demanderai de mettre ce point à l'ordre du jour du prochain Conseil dans le cadre de notre présidence de l'Union.

05.03 Philippe Seghin (PRL FDF MCC): Nous attendons donc les conclusions de ces démarches, en espérant qu'elles aboutissent rapidement.

Het incident is gesloten.

06 **Samengevoegde mondelinge vragen van**
 - mevrouw Colette Burgeon tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de follow-up van BSE" (nr. 4730)
 - mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het rapport van de Europese Commissie in verband met de BSE-bestrijding" (nr. 4759)

06.01 **Colette Burgeon (PS):** Het directoraat-generaal Gezondheids- en Consumentenbescherming van de Europese Commissie heeft België onlangs op de vingers getikt omdat zijn controlesysteem dat de verspreiding van BSE moet helpen voorkomen, lacunes vertoont.

Op welke disfuncties wees de commissie in hoofdzaak? Wat zijn de oorzaken van die disfuncties en wat denkt u eraan te doen ?

De federale en gewestelijke overheden zouden momenteel een protocolakkoord over de verwerking van dierlijk afval bespreken. Wat is de teneur van dit akkoord? Wanneer zal het akkoord kunnen worden toegepast?

06.02 **Annemie Van de Casteele (VU&ID):** Volgens de inspectie van de Europese Commissie voldoet ons BSE-controlesysteem niet. Ons systeem zou slechts gedeeltelijk beantwoorden aan de Europese voorschriften, de risico-analyse inzake kruiscontaminatie zou niet met alle parameters rekening houden en de controle op het gebruik van dierenmeel zou lacunes vertonen. Daarnaast zou de onafhankelijkheid en de opleiding van de veeartsen onvoldoende gewaarborgd zijn en zou er onvoldoende coördinatie zijn, enzovoort.

Welke maatregelen zal de minister nemen? Hoe zal de verhoogde personeelssterkte voor de BSE worden verzoend met de budgettaire neutraliteit van het Federaal Agentschap? Heeft het zin om voor elk apart probleem "stoottroepen" op pad te sturen?

Voorzitter: Philippe Seghin.

06.03 **Minister Magda Aelvoet (Frans) :** Volgens het rapport van het Voedsel- en Veterinair Bureau

L'incident est clos.

06 **Questions orales jointes de**
 - Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le suivi de l'ESB" (n° 4730)
 - Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le rapport de la Commission européenne relatif à la lutte contre l'ESB" (n° 4759)

06.01 **Colette Burgeon (PS):** La Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs de la Commission européenne a adressé récemment une mise en garde à la Belgique à propos de lacunes relatives au système de contrôle destiné à combattre la diffusion de l'ESB.

Quels ont été les principaux dysfonctionnements épinglés par la Commission ?

Quelles en sont les causes et quelles suites comptez-vous y donner ?

Un protocole d'accord entre les autorités fédérales et régionales en matière de traitement des déchets animaliers serait actuellement discuté. Quelle en est la teneur ? A quelle date sera-t-il opérationnel ?

06.02 **Annemie Van de Casteele (VU&ID):** Selon l'inspection de la Commission européenne, le système de contrôle mis en place par la Belgique en ce qui concerne l'ESB ne serait pas étanche et ne satisferait que partiellement aux prescrits européens. L'analyse des risques relative à la contamination croisée ne tiendrait pas compte de l'ensemble des paramètres et le contrôle quant à l'utilisation de farines d'origine animale présenterait des lacunes. Par ailleurs, l'indépendance des vétérinaires, la formation de ces derniers, la coordination, etc. seraient insuffisantes.

Quelles mesures la ministre envisage-t-elle de prendre à ce sujet? Comment concilier le renforcement du personnel affecté aux missions liées à la maladie de la vache folle avec le principe de la neutralité budgétaire de l'Agence fédérale? L'envoi sur le terrain de troupes de choc à chaque fois que se produit un cas isolé est-il vraiment justifié?

Président: Philippe Seghin.

06.03 **Magda Aelvoet , ministre (en français):** Selon le rapport de l'Office alimentaire et vétérinaire

van de EU is de Belgische wetgeving op het stuk van het verbod op dierenmeel conform de Europese regelgeving. Wel moet de procedure voor de analyse van de monsters versneld worden. Voorts worden er enkele technische opmerkingen geformuleerd aan het adres van de veterinaire diensten met betrekking tot de epidemiologische surveillance. Men legt de vinger op tekortkomingen inzake specifiek risicomateriaal, maar er werden geen concrete gevaren voor de volksgezondheid aan het licht gebracht.

(Nederlands): De Belgische overheid heeft op de meeste vragen reeds een zeer gedetailleerd antwoord gegeven en verspreid via internet, dit als bijlage bij het OAV-verslag. Bij de onmiddellijk getroffen maatregelen is er een toename van de controle op dierenmeel in diervoeding. Totnogtoe werden geen monsters in overtreding met de Europese bepalingen gevonden. In 2001 werden 700 monsters geprogrammeerd. De termijnen voor de analyses konden worden ingekort door bijkomend labopersoneel. Bovendien is er een toename van de vlugge testen op dieren van 30 maanden en ouder en op noodslachtingen vanaf 24 maanden. Onze huidige resultaten zijn zeer vergelijkbaar met die van vroeger wat erop wijst dat ons bewakingssysteem toen ook goed functioneerde. De gebrekkige structurele coördinatie wordt door de toenemende rol van het Agentschap verholpen. Dat heeft immers ook experts uit de Gewesten aangetrokken.

Voorzitter: Yolande Avontroodt

(Frans) Het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen stond in voor de coördinatie van de werkzaamheden van een stuurgroep met experts uit de Gewesten en de ministeries van Landbouw en Volksgezondheid, die aanleiding zouden moeten geven tot een overeenkomst betreffende de omschrijving van de onderscheiden afvalcategorieën, de verwerkingsprocedures, de traceerbaarheid en de verdeling van de controletaken. Dat akkoord moet vervolgens omgezet worden in een aan de operatoren tegenstelbare reglementering en in dienstinstructies voor de inspectiediensten.

06.04 Annemie Van de Casteele (VU&ID): De kranten laten vandaag weer pessimistische BSE-prognoses horen, zich daarbij baserend op verklaringen van Britse experts. Dat is niet van dien aard om het consumentenvertrouwen te herstellen. Het is bijzonder jammer dat alle aanbevelingen

européen, la législation belge en matière d'interdiction de farines animales est conforme au droit européen, mais il conviendrait d'accélérer le processus d'analyse des échantillons. Quelques remarques techniques ont été adressées aux services vétérinaires à propos d'épidémiosurveillance. Des lacunes ont été épinglées en matière de matériel à risques spécifiés, mais aucune menace concrète pour la santé publique n'a été mise en évidence.

(En néerlandais) Les autorités belges ont fourni une réponse très détaillée à la plupart des questions. Le texte est diffusé sur internet, en annexe au rapport de l'OAV. Parmi les mesures qui ont été prises immédiatement, il y a le renforcement des contrôles relatif aux farines carnées présentes dans les aliments pour le bétail. Jusqu'à présent, on n'a trouvé aucun échantillon constitutif d'une infraction aux dispositions européennes. Le prélèvement de 700 échantillons a été programmé en 2001. Les délais requis pour les analyses ont pu être réduits par l'engagement de personnel de laboratoire supplémentaire. En outre, le nombre de tests rapides effectués sur les animaux âgés de 30 mois et plus ainsi que sur les animaux de plus de 24 mois abattus d'urgence, ont été augmentés. Les résultats dont nous disposons actuellement sont très comparables à ceux obtenus précédemment, ce qui montre que notre système de surveillance fonctionnait déjà bien à l'époque. Le rôle plus important de l'agence devrait permettre de remédier aux lacunes de la coordination structurelle, ce qui a eu pour effet d'attirer des experts des Régions.

Présidente: Yolande Avontroodt.

(En français) L'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire a coordonné les travaux d'un groupe d'experts issus des Régions et des ministères de l'Agriculture et de la Santé publique, qui devraient déboucher sur la signature d'une convention relative à la définition des catégories de déchets, aux procédures de traitement, à la traçabilité, à la répartition des tâches de contrôle. Cet accord devrait être traduit en réglementations opposables aux opérateurs et en instructions de service destinées aux services d'inspection.

06.04 Annemie Van de Casteele (VU&ID): La presse d'aujourd'hui, relayant des experts britanniques, se fait une nouvelle fois l'écho de prévisions pessimistes. Voilà qui n'est guère de nature à renforcer la confiance du consommateur. Il est particulièrement regrettable que l'ensemble des

slechts tergend traag worden uitgevoerd. Hopelijk kan Europa wat meer druk uitoefenen.

recommandations ne soient suivies que très tardivement d'effets. Espérons que les autorités européennes pourront peser davantage sur ce dossier.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

07 Vraag van de heer Yves Leterme tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de MUG van Menen" (nr. 4728)

07 Question de M. Yves Leterme à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le SMUR de Menin" (n° 4728)

07.01 Yves Leterme (CVP): Het gerucht gaat dat Menen zijn MUG zou verliezen, net als Knokke. In West-Vlaanderen zou maar plaats zijn voor acht MUG's. Volgens de Provinciale Commissie voor dringende medische hulpverlening van West-Vlaanderen is het behoud van een MUG in die regio nochtans verantwoord. Het gaat om een dichtbevolkt gebied, met grensoverschrijdend verkeer.

07.01 Yves Leterme (CVP): Selon certaines rumeurs, Menin perdrait son SMUR, tout comme Knokke. La Flandre occidentale ne pourrait être dotée que de huit SMUR. Selon la commission provinciale de l'aide médicale urgente de Flandre occidentale, le maintien d'un SMUR dans cette région se justifie. Il s'agit en effet d'une zone à forte densité démographique, caractérisée de surcroît par un trafic transfrontalier.

Hoe staat het met de erkenning van de MUG's? Hoe ziet de toekomst eruit voor de MUG van Menen? Kan een grensoverschrijdende samenwerking met Halluin en Lille leiden tot het behoud van de MUG in Menen?

Où en est l'agrément des SMUR ? Qu'advient-il à l'avenir du SMUR de Menin ? Une collaboration transfrontalière avec Halluin et Lille pourrait-elle permettre le maintien du SMUR de Menin ?

07.02 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Alle adviezen van de Provinciale Commissies voor dringende medische hulpverlening zijn nu ingediend. Sommige commissies hebben daarbij geen rekening gehouden met de programmatiecriteria. Na de toelichting door de voorzitters van de commissies wordt een voorstel uitgewerkt dat rekening houdt met de programmatiecriteria.

07.02 Magda Aelvoet , ministre (en néerlandais): A l'heure où nous parlons, tous les avis des commissions provinciales de l'aide médicale urgente ont été introduits. Certaines commissions n'ont pas tenu compte des critères de programmation. Après l'exposé des présidents des commissions, une proposition prenant en considération les critères de programmation sera élaborée.

Er kan nog niets concreet worden gezegd, er werden geen toezeggingen gedaan. Grensoverschrijdende activiteit is niet opgenomen in de programmatiecriteria.

On ne peut encore rien dire de concret. Aucune promesse n'a encore été faite. Les activités transfrontalières n'ont pas été incluses dans les critères de programmation.

Mocht het resultaat van het programmatiemodel onacceptabel zijn, dan kan men slechts de programmatiecriteria herzien. Dat zou echter een hele procedure vergen en de erkenning van de MUG's vertragen. Ik hoop dat te vermijden.

Si le résultat du modèle de programmation s'avérait inacceptable, on serait bien obligé de revoir ces critères. Toutefois, cela nécessiterait toute une procédure et ralentirait l'agrément des SMUR. J'espère éviter cela.

07.03 Yves Leterme (CVP): Er is dus nog geen beslissing bij gebrek aan volledige adviezen. We zullen het dossier volgen. Er zijn veel argumenten om de MUG-Menen te behouden. Ik hoop dat de juiste beslissing zal vallen.

07.03 Yves Leterme (CVP): Donc, la ministre n'a encore pris aucune décision parce qu'elle ne dispose pas de tous les avis. Nous suivrons l'évolution de ce dossier. Beaucoup d'arguments militent en faveur du maintien du SMUR de Menin. J'espère que la ministre prendra une bonne décision.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

08 **Samengevoegde mondelinge vragen van**
 - mevrouw Colette Burgeon tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de studies tandheelkunde" (nr. 4731)
 - mevrouw Annemie Van de Casteele tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de criteria om de beroepstitel van tandarts te verkrijgen" (nr. 4745)

08 **Questions orales jointes de**
 - Madame Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les études de dentisterie" (n° 4731)
 - Mme Annemie Van de Casteele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les critères d'obtention du titre professionnel de dentiste" (n° 4745)

08.01 **Colette Burgeon (PS):** De pers maakt gewag van een ontwerp van koninklijk besluit dat de tandartsstudies met een jaar stage verlengt. De *Fédération des étudiants francophones* (FEF) is van oordeel dat het pedagogische belang van dat bijkomende jaar niet vaststaat en dat met de invoering ervan de praktiserende tandartsen gratis arbeidskrachten worden aangeboden. Erger is dat men afgestudeerden na een zesde jaar studie de toegang tot het beroep zou kunnen ontzeggen.

08.01 **Colette Burgeon (PS):** La presse fait état d'un projet d'arrêté ministériel visant à ajouter aux études de dentisterie une année de stage. La Fédération des étudiants francophones estime que l'intérêt pédagogique de cette année supplémentaire n'est pas évident et qu'elle reviendrait à procurer à des praticiens une main-d'œuvre gratuite. Plus grave : les diplômés pourraient se voir refuser l'accès à la profession après une sixième année d'études.

Kloppen deze berichten? Bestaat niet het gevaar dat het beroep zijn aantrekkelijkheid verliest en er een tekort aan tandartsen ontstaat? Welke personen zullen als stagebegeleiders optreden? Kunnen zij zich tegen de academische opleiding verzetten? Heeft u de Gemeenschappen bij die beslissing betrokken? Zullen de studenten worden vergoed? Bestaat niet het gevaar dat studenten uit minder goedgekonden kringen worden uitgesloten? Welk sociaal statuut krijgen deze studenten?

Ces informations sont-elles exactes ? L'attrait de la profession ne risque-t-il pas d'être émoussé et ne s'expose-t-on pas à un risque de créer une situation de pénurie de praticiens ? Qui seront les maîtres de stage ? Pourront-ils s'opposer à la formation académique ? Avez-vous associé les Communautés à cette décision ? Les étudiants seront-ils rémunérés ? Ne risque-t-on pas de fermer la porte aux étudiants issus de milieux sociaux moins favorisés ? Quel sera le statut social de ces étudiants ?

08.02 **Annemie Van de Casteele (VU&ID):** De onrust bestaat vooral aan Franstalige kant. Aan Vlaamse kant is men vragende partij met betrekking tot een stagejaar, met de bedoeling om meer praktijkervaring op te doen, zoals dat ook voor huisartsen het geval is.

08.02 **Annemie Van de Casteele (VU&ID):** Les inquiétudes sont principalement exprimées du côté francophone. Les Flamands seraient davantage favorables à l'instauration d'une année de stage qui devrait permettre d'acquérir plus d'expérience pratique, comme c'est le cas pour les médecins généralistes.

Op welke objectieve argumenten steunt het ministerieel besluite van de minister? Heeft zij overleg gepleegd met de Gemeenschapsministers van onderwijs? Wanneer zal de nieuwe regeling ingaan, en wordt daarbij rekening gehouden met de studenten die de tandartsenopleiding nu al begonnen zijn? Zal er een stuk financiering komen voor wie een stagiair tewerk stelt, zodat de stagiair een vergoeding kan ontvangen, dit naar analogie met de specialisten in beroepsopleiding?

Sur quels motifs objectifs l'arrêté ministériel de la ministre se fonde-t-il ? La ministre s'est-elle concertée avec ses collègues des Communautés en charge de l'enseignement ? Quand la nouvelle réglementation entrera-t-elle en vigueur ? Dans ce cadre, a-t-on tenu compte des étudiants qui ont déjà entamé des études en dentisterie ? Un financement a-t-il été envisagé pour les personnes qui engageraient un stagiaire, de sorte que ce dernier puisse être rémunéré, à l'instar des spécialistes poursuivant une formation professionnelle ?

08.03 **Minister Magda Aelvoet (Frans) :** De

08.03 **Magda Aelvoet , ministre (en français):** Les

besprekingen met betrekking tot de toepassingsbesluiten voor het koninklijk besluit van 25 november 1991, over de invoering van beroepstitels voor deze beroepsgroepen, slepen aan sinds 1991. Het politieke debat dat tien jaar geleden gevoerd werd, maar dat niemand zich nog kan herinneren, werd niet nog een keer overgedaan.

Volgende week ontvang ik vertegenwoordigers van de Gemeenschappen en studentenverenigingen. Bij die gelegenheid zal ik de situatie rustig uiteenzetten, want er hebben intussen tig loze geruchten de ronde gedaan.

Een aantal professoren, leden van de Raad voor de tandheelkunde, hebben studenten gevraagd bij hen een stageverbintenis te tekenen voor één jaar. Dat brengt die studenten in een onduidelijke situatie, buiten elk reglementair kader. Die toestand heeft de lont in het kruit geworpen.

Met dergelijke demarches heb ik niets uit te staan. De voorlopige teksten voorzagen bovendien duidelijk in de inwerkingtreding met ingang van het academiejaar 2002, in de veronderstelling natuurlijk dat er een akkoord bereikt zou zijn.

In de andere Europese landen wordt een meer doorgedreven praktijkopleiding gegeven. Dat gebeurt trouwens nu ook al in het noorden des lands, zij het zonder financiële steun.

Er zijn zo'n grote verschillen in technische vaardigheid tussen diegenen die al praktijkervaring hebben opgedaan en de echte beginners, dat die discrepantie enkel nog kan worden weggewerkt door een doorgedreven praktijkscholing onder leiding van stagebegeleiders die aan strenge selectiecriteria voldoen en gecontroleerd worden door een hoofdzakelijk uit universitaire samengestelde erkenningscommissie.

Het betreft een beroepsopleiding die een stage omvat. In principe zullen de kandidaten een bezoldiging ontvangen en een bijzonder statuut krijgen. Dank zij die bezoldiging zullen de kandidaten met een laag inkomen net als de anderen de stage kunnen volbrengen.

08.04 Colette Burgeon (PS): Die onrechtmatige ondertekening van stagecontracten moeten aan de kaak worden gesteld, want het betreft een verwerpelijke praktijk. Huisartsen zouden een opleiding voor studenten met een stagebegeleider kunnen organiseren, maar tandartsen kunnen maar een enkele persoon ontvangen. Ik zie niet in hoe dat soort stages bij een tandarts kunnen worden

discussies sur les arrêtés d'application qui devaient faire suite à l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant sur la création de titres professionnels dans ces métiers, ont traîné jusqu'à aujourd'hui : de 1991 à 2001! On n'a donc pas refait le débat politique qui avait eu lieu il y a dix ans, mais dont nul ne se souvient plus...

Je recevrai, la semaine prochaine, les représentants des Communautés et des associations d'étudiants pour leur expliquer calmement la situation, car beaucoup de rumeurs non fondées ont circulé.

Certains professeurs, membres du Conseil de l'art dentaire ont demandé à des étudiants de signer un engagement de stage d'un an chez eux en dehors de tout cadre réglementaire. Cela plaçait les étudiants dans une situation équivoque et c'est cela qui a mis le feu aux poudres.

Je n'ai rien à voir avec de telles démarches. De plus, les textes provisoires prévoyaient clairement une entrée en vigueur à partir de l'année académique 2002, si, bien sûr, on est parvenu à un accord.

Dans les autres pays européens, une formation pratique plus poussée est dispensée. Cela a déjà lieu dans le nord du pays mais sans soutien financier.

Il y a de telles différences entre les capacités techniques de ceux qui ont déjà travaillé par rapport à ceux qui démarrent qu'elles ne pourraient être comblées que par une formation pratique poussée, dirigée par des maîtres de stage répondant à de sévères critères de sélection et contrôlés par la Commission d'agrément, composée majoritairement d'universitaires.

Il s'agit d'une formation professionnelle, comportant un stage. En principe, les candidats recevront une rémunération et bénéficieront d'un statut particulier. Cette rémunération permettra aux candidats ayant de bas revenus d'accéder au stage comme les autres.

08.04 Colette Burgeon (PS): Il faut condamner ces signatures abusives et scandaleuses de contrats de stage. Si le médecin généraliste peut organiser une formation pour les étudiants avec un maître de stage, le dentiste, en revanche, ne peut recevoir qu'une personne à la fois. Je ne vois pas comment ce type de stage peut se concevoir chez un dentiste.

georganiseerd.

Voor alle beroepen zouden stages moeten worden georganiseerd. In het onderhavig geval zouden er wel eens te weinig kandidaten kunnen zijn.

Kan u ons de resultaten van uw gesprekken terzake met de gemeenschappen meedelen?

08.05 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Ik stel voor dat we hier later uitgebreid op terugkomen, wanneer de minister verdere besprekingen heeft gevoerd. Er moet een systeem worden gecreëerd dat geen rem zet op de toevoer van studenten. Aan Vlaamse kant wordt immers nu reeds het contingent niet gehaald.

Zullen de kosten gedragen worden door het departement van de minister of door het RIZIV?

Op Europees vlak kan een probleem ontstaan inzake het vrij verkeer van personen wanneer in andere lidstaten slechts een opleiding van vijf jaar wordt vereist. Hiervoor moeten nog oplossingen worden bedacht.

De voorzitter: De tijd van de minister is nu werkelijk op. Ik heb begrepen dat mevrouw Schauvliege en de heer Denis vrede kunnen nemen met een schriftelijk antwoord op hun vragen 4741 en 4761.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.58 uur.

Pour toutes les professions, il faudrait inventer des stages. Dans le cas qui nous occupe, il pourrait cependant manquer de candidats.

Pourriez-vous nous informer des résultats de vos entretiens avec les Communautés?

08.05 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Je propose que nous revenions en détail sur cette question ultérieurement, lorsque la ministre aura négocié plus avant. Il convient de mettre en place un système qui n'ait pas pour effet de décourager les éventuels futurs étudiants en dentisterie. En effet, du côté flamand, le quota n'est pas atteint.

Les coûts seront-ils pris en charge par le département de la ministre ou par l'INAMI?

La durée de formation requise dans les autres Etats membres n'étant que de cinq ans, le risque est réel de voir surgir un problème à l'échelle européenne en ce qui concerne la libre circulation des personnes. Ce problème doit encore être résolu.

Le président: Le temps que la ministre pouvait nous consacrer est à présent vraiment épuisé. J'ai compris que Mme Schauvliege et M. Denis se satisferont d'une réponse écrite à leurs questions n°s 4741 et 4761.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 12.58 heures.