



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**  
AVEC  
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT  
DES INTERVENTIONS

**INTEGRAAL VERSLAG**  
MET  
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG  
VAN DE TOESPRAKEN

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

**mardi**

**dinsdag**

**26-10-2004**

**26-10-2004**

**Après-midi**

**Namiddag**

|                    |  |
|--------------------|--|
| <i>cdH</i>         | <i>centre démocrate Humaniste</i>  |
| <i>CD&amp;V</i>    | <i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>   |
| <i>ECOLO</i>       | <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>   |
| <i>FN</i>          | <i>Front National</i>  |
| <i>MR</i>          | <i>Mouvement réformateur</i>   |
| <i>N-VA</i>        | <i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>   |
| <i>PS</i>          | <i>Parti socialiste</i>  |
| <i>sp.a-spirit</i> | <i>Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht</i> |
| <i>VLAAMS BLOK</i> | <i>Vlaams Blok</i>   |
| <i>VLD</i>         | <i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>   |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i> |   | <i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i> |   |
| <i>DOC 51 0000/000</i>                                      | <i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>  | <i>DOC 51 0000/000</i>                                   | <i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>   |
| <i>QRVA</i>   | <i>Questions et Réponses écrites</i>  | <i>QRVA</i>  | <i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>   |
| <i>CRIV</i>   | <i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>   | <i>CRIV</i>  | <i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>  |
| <i>CRABV</i>  | <i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>   | <i>CRABV</i>   | <i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>  |
| <i>CRIV</i>   | <i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)<br/>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i> | <i>CRIV</i>  | <i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)<br/>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i> |
| <i>PLEN</i>   | <i>séance plénière</i>  | <i>PLEN</i>  | <i>plenum</i>   |
| <i>COM</i>  | <i>réunion de commission</i>  | <i>COM</i>   | <i>commissievergadering</i>   |

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

## SOMMAIRE

Question de Mme Muriel Gerkens au ministre de l'Environnement et ministre des Pensions sur "la concrétisation des décisions du Conseil des ministres des 20 et 21 mars 2004 relatives aux administrations fédérales" (n° 3875)

*Orateurs:* **Muriel Gerkens, Els Van Weert**

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les chèques contraception" (n° 3689)

*Orateurs:* **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interruption volontaire de grossesse par procédure médicale non chirurgicale" (n° 3815)

*Orateurs:* **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Annick Saudoyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la hausse du nombre d'avortements pratiqués sur des adolescentes" (n° 3681)

*Orateurs:* **Annick Saudoyer, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le formulaire d'enregistrement des cercles de médecins généralistes" (n° 3748)

*Orateurs:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément relatifs aux pratiques de médecins généralistes" (n° 3935)

*Orateurs:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les écho-clips" (n° 3758)

*Orateurs:* **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'hépatite A" (n° 3973)

*Orateurs:* **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé

## INHOUD

Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Leefmilieu en minister van Pensioenen over "de concrete uitwerking van de beslissingen van de Ministerraad van 20 en 21 maart 2004 inzake de federale overheidsbesturen" (nr. 3875)

*Sprekers:* **Muriel Gerkens, Els Van Weert**

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de anticonceptiecheques" (nr. 3689)

*Sprekers:* **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrijwillige zwangerschapsonderbreking via een niet-chirurgische medische procedure" (nr. 3815)

*Sprekers:* **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toename van het aantal abortussen bij tieners" (nr. 3681)

*Sprekers:* **Annick Saudoyer, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het registratieformulier van de huisartsenkringen" (nr. 3748)

*Sprekers:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningscriteria inzake huisartsenpraktijken" (nr. 3935)

*Sprekers:* **Maggie De Block, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pret-echo's" (nr. 3758)

*Sprekers:* **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "hepatitis A" (nr. 3973)

*Sprekers:* **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en

| publique   |    | Volksgezondheid  |    |
|--|----|--|----|
| Questions jointes de   | 18 | Samengevoegde vragen van   | 17 |
| - Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4044)  | 18 | - mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal agentschap voor de veiligheid van de voedselketen" (nr. 4044)                          | 17 |
| - M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4067)   | 18 | - de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 4067)                          | 18 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Trees Pieters, Koen Bultinck, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  |    | <i>Sprekers:</i> <b>Trees Pieters, Koen Bultinck, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid   |    |
| Questions jointes de   | 22 | Samengevoegde vragen van   | 22 |
| - Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets-pilote relatifs à l'activation' en matière de soins de santé mentale" (n° 4055)                                     | 22 | - mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pilootprojecten rond 'activering' in de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 4055)                                    | 22 |
| - M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'existence de projets pilotes dans le secteur des soins de santé mentale en vue d'une activation des patients" (n° 4099)             | 22 | - de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het bestaan van pilootprojecten in de geestelijke gezondheidszorg met het oog op activering van de patiënten" (nr. 4099)   | 22 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Annelies Storms, Luc Goutry, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique   |    | <i>Sprekers:</i> <b>Annelies Storms, Luc Goutry, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  |    |
| Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mises en garde adressées aux femmes enceintes contre la consommation d'alcool" (n° 3897)                            | 29 | Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de waarschuwingen aan zwangere vrouwen tegen alcoholgebruik" (nr. 3897)  | 29 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Bart Tommelein, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  |    | <i>Sprekers:</i> <b>Bart Tommelein, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid   |    |
| Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'imposer des limites à la publicité pour les boissons alcoolisées" (n° 3898)                                 | 31 | Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voornemen om reclame voor alcoholische dranken aan banden te leggen" (nr. 3898)                            | 31 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Bart Tommelein, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  |    | <i>Sprekers:</i> <b>Bart Tommelein, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid   |    |
| Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les pistes proposées pour l'intervention dans le transport effectué par les centres de soins de jour" (n° 3664) | 34 | Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pistes die aangeboden werden om het vervoer voor de dagverzorgingscentra te ondersteunen" (nr. 3664) | 34 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Sabien Lahaye-Battheu, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique   |    | <i>Sprekers:</i> <b>Sabien Lahaye-Battheu, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  |    |
| Question de M. Olivier Maingain au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les maladies orphelines" (n° 4100)  | 36 | Vraag van de heer Olivier Maingain aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "weesziekten" (nr. 4100)  | 36 |
| <i>Orateurs:</i> <b>Olivier Maingain, Rudy Demotte</b> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  |    | <i>Sprekers:</i> <b>Olivier Maingain, Rudy Demotte</b> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid   |    |
| Questions jointes de   | 41 | Samengevoegde vragen van   | 41 |

|  |                               |   |                               |
|--|-------------------------------|---|-------------------------------|
| <p>- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les centres de jour en soins palliatifs" (n° 4082)</p> <p>- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des soins palliatifs dans le cadre de l'assurance maladie" (n° 4140)</p> <p>- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avenir des centres de jour en soins palliatifs" (n° 4087)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Benoît Drèze, Koen Bultinck, Luc Goutry, Rudy Demotte</b>, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p>   | <p>41</p> <p>41</p> <p>41</p> | <p>- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4082)</p> <p>- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de palliatieve zorgen binnen de ziekteverzekering" (nr. 4140)</p> <p>- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verder bestaan van de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4087)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Benoît Drèze, Koen Bultinck, Luc Goutry, Rudy Demotte</b>, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>   | <p>41</p> <p>41</p> <p>41</p> |
| <p>Question de Mme Annick Saudoyer au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des Chances sur "la problématique du coût de la pratique d'un sport" (n° 3862)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Annick Saudoyer, Christian Dupont</b>, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances</p>   | <p>46</p>                     | <p>Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de kosten van sportbeoefening" (nr. 3862)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Annick Saudoyer, Christian Dupont</b>, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen</p>   | <p>46</p>                     |
| <p>Questions jointes de</p> <p>- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'octroi d'une aide matérielle aux demandeurs d'asile mineurs accompagnés" (n° 3916)</p> <p>- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la circulaire relative à l'accueil matériel des demandeurs d'asile illégaux mineurs" (n° 4130)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont</b>, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances</p> | <p>47</p> <p>47</p> <p>47</p> | <p>Samengevoegde vragen van</p> <p>- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het verlenen van materiële hulp aan begeleide minderjarige asielzoekers" (nr. 3916)</p> <p>- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de omzendbrief betreffende de materiële opvang van illegale minderjarige asielzoekers" (nr. 4130)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont</b>, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen</p> | <p>47</p> <p>47</p> <p>47</p> |
| <p>Questions jointes de</p> <p>- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la politique d'accueil" (n° 4139)</p> <p>- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique scientifique et de l'Egalité des chances sur "les recommandations du staff qualité de Fedasil concernant les initiatives d'accueil locales" (n° 4070)</p> <p><i>Orateurs:</i> <b>Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont</b>, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances</p>   | <p>54</p> <p>54</p> <p>54</p> | <p>Samengevoegde vragen van</p> <p>- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het opvangbeleid" (nr. 4139)</p> <p>- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanbevelingen van de dienst kwaliteitszorg van Fedasil met betrekking op de lokale opvanginitiatieven" (nr. 4070)</p> <p><i>Sprekers:</i> <b>Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont</b>, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen</p>                                     | <p>53</p> <p>53</p> <p>53</p> |
| <p>Interpellation de Mme Nancy Caslo au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le centre d'accueil pour demandeurs</p>  | <p>58</p>                     | <p>Interpellatie van mevrouw Nancy Caslo tot de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het asielcentrum te Broechem" (nr. 448)</p>  | <p>58</p>                     |

d'asile de Broechem" (n° 448)

*Orateurs:* **Nancy Caslo, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

*Sprekers:* **Nancy Caslo, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

*Motions*

62

Question de M. Servais Verherstraeten au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "les travaux d'adaptation et d'aménagement des centres d'asile ouverts" (n° 3968)

62

*Orateurs:* **Servais Verherstraeten, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

*Moties*

62

Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanpassings- en inrichtingswerken aan de open asielcentra" (nr. 3968)

62

*Sprekers:* **Servais Verherstraeten, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "l'argent de poche des pensionnaires des maisons de repos" (n° 3997)

63

*Orateurs:* **Hilde Dierickx, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het zakgeld voor rusthuisbewoners" (nr. 3997)

63

*Sprekers:* **Hilde Dierickx, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

Question de Mme Zoé Genot au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "l'évaluation de la loi sur le droit à l'intégration" (n° 4075)

64

*Orateurs:* **Zoé Genot, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de evaluatie van de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie" (nr. 4075)

64

*Sprekers:* **Zoé Genot, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

Question de M. Stijn Bex au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "le dialogue interculturel" (n° 4138)

67

*Orateurs:* **Stijn Bex, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances

Vraag van de heer Stijn Bex aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de interculturele dialoog" (nr. 4138)

67

*Sprekers:* **Stijn Bex, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

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

COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

du

van

MARDI 26 OCTOBRE 2004

DINSDAG 26 OKTOBER 2004

Après-midi

Namiddag

La séance est ouverte à 14.04 heures par Mme Marie-Claire Lambert, présidente.  
De vergadering wordt geopend om 14.04 uur door mevrouw Marie-Claire Lambert, voorzitter.

**01** Question de Mme Muriel Gerkens au ministre de l'Environnement et ministre des Pensions sur "la concrétisation des décisions du Conseil des ministres des 20 et 21 mars 2004 relatives aux administrations fédérales" (n° 3875)

**01** Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de minister van Leefmilieu en minister van Pensioenen over "de concrete uitwerking van de beslissingen van de Ministerraad van 20 en 21 maart 2004 inzake de federale overheidsbesturen" (nr. 3875)

**01.01** Muriel Gerkens (ECOLO): Madame la présidente, madame la ministre, le Conseil des ministres des 20 et 21 mars 2004 a décidé de prendre des mesures concrètes visant à réduire les émissions de CO<sub>2</sub> dans le chef des administrations fédérales.

La ministre Van den Bossche, avec qui nous avons eu l'occasion de discuter sur l'ensemble de ces mesures, m'a indiqué qu'un audit serait mené dans chaque administration afin d'évaluer les habitudes de consommation en énergie, eau, papier, etc. et de fixer des objectifs de réduction. A cet effet, 18 cellules de développement durable devaient être créées dès le 1<sup>er</sup> juillet 2004. Grâce à cela, le système de gestion environnementale serait définitivement mis au point fin 2005.

Par ailleurs, elle m'a également affirmé que les entreprises publiques et les parastataux remplaceraient progressivement leur parc automobile par des véhicules propres, la moitié des achats concernant des véhicules de catégorie A, B ou C – c'est-à-dire émettant moins de 120 gr CO<sub>2</sub>/km – et que les autres véhicules, par exemple les monovolumes, devraient respecter les critères environnementaux qui seraient fixés par circulaire en juillet 2004 au plus tard.

Par conséquent, j'aurais voulu savoir où en était la concrétisation de ces mesures dans les différentes administrations et services parastataux. Cela étant dit, depuis le moment où j'ai déposé ma question, je crois que les cellules de développement durable ont été mises en place.

Je serais également heureuse de connaître le contenu de la circulaire visant à fixer les critères environnementaux que doivent respecter les

**01.01** Muriel Gerkens (ECOLO): Minister Van den Bossche heeft aangekondigd dat de maatregelen voor een vermindering van de CO<sub>2</sub>-uitstoot in elke administratie zouden worden doorgelicht, dat er 18 cellen "duurzame ontwikkeling" zouden worden opgericht, en dat voor de geleidelijke vervanging van het wagenpark van de overheidsbedrijven en parastatalen schone voertuigen zouden worden aangekocht.

In hoeverre werden al die maatregelen intussen in praktijk gebracht?

Wat staat er precies in de omzendbrief tot vaststelling van de milieucriteria voor voertuigen?

véhicules autres que ceux des catégories A, B ou C.

**01.02** **Els Van Weert**, secrétaire d'Etat: Les cellules de développement durable ont été effectivement créées par l'arrêté royal du 22 septembre 2004. L'arrêté royal prévoit que le conseiller en gestion environnementale interne du service fait partie de la cellule. Vu l'autonomie des services parastataux, le gouvernement n'a pas créé de cellules de développement durable en leur sein.

Par le plan fédéral pour un développement durable, le gouvernement a décidé que le système de gestion environnementale devrait être certifié pour tous les SPF et les SPP. Le texte dans le plan est rédigé comme suit.

Pour 2007, tous les SPF et SPP et parastataux fédéraux devront être dotés d'un système certifié de gestion environnementale. Les entreprises publiques autonomes seront incitées à adopter un tel système. La mise en place effective d'un tel système est de la responsabilité de tous les niveaux de pouvoir. Ceci peut être fait par l'intégration de la gestion environnementale dans les plans de management des responsables d'administrations. Le système de certification sera basé sur les principes communs des systèmes de gestion environnementale existants. Par exemple, la chartre environnementale fédérale, le système régional de gestion environnementale, le système international. Le système devra à terme servir de passage vers un système international reconnu pour les administrations fédérales. Par exemple, EMAS, ISO, etc. Ce système de gestion environnementale sera progressivement complété par des aspects économiques et sociaux.

Vu l'intérêt d'un système de gestion environnementale et le fait que les SPF et SPP ont déjà développé une expérience en ce domaine, le Conseil des ministres a pris l'option d'avancer la date de certification à la fin 2005.

Le SPP Développement durable travaille actuellement dans ce sens. L'audit à mener dans chaque administration est en fait une partie du système de gestion environnementale. Quant à la certification, il est prévu d'avoir un rapport des fonctionnaires en formation pour la fin de l'année.

L'obligation pour les présidents de disposer d'un système certifié de gestion environnementale relève de la compétence du ministre de la Fonction publique. Mon administration a consulté le SPF P&O à ce propos. Des contacts avancés ont eu lieu dans le cadre du nouvel arrêté royal sur l'évaluation des titulaires de fonctions de management.

Par ailleurs, il a été décidé à Ostende que, lors du renouvellement de son parc automobile et dans les limites des crédits disponibles, l'administration devra désormais acheter ou prendre en location (leasing) au minimum 50% de véhicules plus respectueux de l'environnement. Pour appliquer cette décision, il manquait un guide méthodologique. Ce guide méthodologique "Achat véhicules motorisés administration fédérale" a été adopté par le Conseil des ministres, le 4 juin 2004.

De plus, par la circulaire 307quater "Acquisition de véhicules de

**01.02** Staatssecretaris **Els Van Weert**: De cellen duurzame ontwikkeling werden bij koninklijk besluit van 22 september 2004 opgericht. Tegen 2007 moeten alle FOD's, POD's en parastatalen over een gecertificeerd milieubeheerssysteem beschikken dat uitgaat van de gemeenschappelijke beginselen van de bestaande systemen en dat op termijn de overstap naar een internationaal systeem mogelijk maakt.

De Ministerraad heeft besloten de certificatie datum te vervroegen en vast te stellen op eind 2005.

De verplichting voor de voorzitters om over een gecertificeerd systeem te beschikken valt onder de bevoegdheid van de minister van Ambtenarenzaken.

Voor wat het wagenpark betreft zullen 50% van de voertuigen milieuvriendelijker moeten worden.

In omzendbrief 307quater stelt de minister van Ambtenarenzaken dat de verwijzingen naar milieucriteria in de verschillende rubrieken van de bestekken vermeld zullen moeten worden. Het is nog te vroeg om de toepassing van deze bepaling te evalueren.

personnes destinés aux services de l'Etat et aux organismes d'intérêt public", le ministre de la Fonction publique a clairement expliqué le contenu de cette décision. Désormais, des références aux performances environnementales des véhicules devront être mentionnées dans les rubriques des cahiers des charges.

La rubrique "Objet" est l'endroit où l'on spécifiera sur quoi porte l'appel d'offres. On pourra ainsi mentionner, par exemple, "Achat de véhicules, nouvelle technologie" ou "Achat de véhicules à faible émission et à faible consommation en carburant" ou "Achat de véhicules répondant, de manière anticipative, à la norme Euro 4 ou Euro 5", etc.

La rubrique "Spécifications techniques" reprend les spécifications techniques minimales qu'un véhicule devra remplir pour pouvoir s'inscrire dans le cadre de l'appel d'offres. On pourra, par exemple, imposer un niveau maximum d'émissions de grammes de CO<sub>2</sub>/km, un niveau maximum de consommation de litres de carburant par 100 km, que le véhicule réponde de manière anticipative à la norme Euro 4 ou Euro 5, que le véhicule soit un véhicule hybride. Il est encore trop tôt pour faire le bilan de son application.

**01.03 Muriel Gerken** (ECOLO): Madame la présidente, je tiens à remercier Mme la secrétaire d'Etat pour sa réponse.

Madame la secrétaire d'Etat, les indications que vous m'avez données sur la manière de cibler et de permettre la fixation de critères sont intéressantes.

"S'inscrire dans le cadre du marché", cela signifie que l'on peut considérer cette rubrique comme une clause visant à répondre aux appels d'offres.

Vous évoquez les limites budgétaires. Nous savons que ces véhicules coûtent plus cher que les autres. Cela signifie-t-il que l'on renouvellera moins de véhicules ou que l'on remplacera certains véhicules selon lesdits critères et d'autres sans intégrer ces critères? Si je vous ai bien comprise, vous ne pouvez pas encore me dire si de tels marchés ont déjà été passés avec un renouvellement d'une partie du parc. Lorsque vous évoquez la part budgétaire, voulez-vous dire par là qu'elle est la même qu'avant ces dispositions?

**01.04 Els Van Weert**, secrétaire d'Etat: Il m'est impossible aujourd'hui de vous communiquer des résultats en la matière. D'autres véhicules peuvent être choisis qui ne sont pas nécessairement plus chers.

**01.05 Muriel Gerken** (ECOLO): Pour savoir ce qu'il en est au niveau du renouvellement du parc, quand pensez-vous pouvoir disposer d'une évaluation?

**01.06 Els Van Weert**, secrétaire d'Etat: Nous devons attendre les résultats. Une première évaluation sera probablement disponible d'ici le mois d'avril.

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

**01.03 Muriel Gerken** (ECOLO): Houden de budgettaire beperkingen in dat minder voertuigen zullen worden vervangen of dat sommige voertuigen op grond van de genoemde criteria zullen worden vervangen en andere niet?

**01.04 Staatssecretaris Els Van Weert**: Men zou wagens van een ander type kunnen kiezen die niet noodzakelijk duurder zijn.

**01.05 Muriel Gerken** (ECOLO): Wanneer zal u over een evaluatie van de vernieuwing van het wagenpark beschikken?

**01.06 Staatssecretaris Els Van Weert**: Tegen april zullen we over een eerste evaluatie beschikken.

*Voorzitter: Magda De Meyer.  
Présidente: Magda De Meyer.*

**02 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les chèques contraception" (n° 3689)**

**02 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de anticonceptiecheques" (nr. 3689)**

**02.01 Marie-Claire Lambert** (PS): Monsieur le ministre, depuis le 1<sup>er</sup> mai 2004, le ministère offre la possibilité de distribuer aux adolescents des chèques-contraception à raison d'un chèque mensuel de 3 euros. Grâce à cette nouvelle mesure, la contraception pour les jeunes est devenue réellement moins coûteuse. Ces chèques permettent d'acquérir soit la pilule de deuxième génération soit des préservatifs.

Cette mesure concerne 730.000 jeunes, dont environ 357.000 femmes et 372.000 hommes et doit notamment faire diminuer les cas de grossesse non désirée chez les jeunes. La distribution se fait via les mutuelles et les centres de planning familial. Six mois se sont écoulés depuis l'entrée en vigueur de cette disposition, et j'aurais souhaité connaître les premiers résultats de l'application et savoir si cette nouvelle possibilité pour les adolescents est utilisée en suffisance.

**02.02 Rudy Demotte**, ministre: Madame Lambert, avant de répondre à votre question, je vais apporter quelques éléments correctifs. L'idée initiale des chèques-contraception distribués aux jeunes a été abandonnée au profit d'une réduction immédiate à la pharmacie (c'est seulement une question de nomenclature) pour une valeur de 3 euros par mois et sur l'achat d'un contraceptif du choix des jeunes.

La mesure n'étant en vigueur que depuis peu de temps, depuis le mois de mai 2004, je ne dispose pas encore de données chiffrées précises comme j'aurai l'occasion de le redire tout à l'heure en répondant à une autre question.

L'évaluation d'une telle mesure doit tenir compte non seulement du niveau de recours à la mesure mais doit également être mise en perspective avec le taux d'avortement chez les jeunes. Il serait intéressant de faire la corrélation entre l'évolution des taux d'avortement et d'usage de cette mesure en espérant — c'est un des buts de la disposition — qu'il y ait un impact visible.

Cette évaluation, si on veut lui donner un sens, ne peut évidemment pas se faire après quelques mois mais nécessite au moins un an complet de recul. Nous ne pouvons pas raisonnablement estimer qu'avant juin 2005 nous disposerons de données parcellaires qui soient exploitables, et même à ce moment-là, je pense qu'il serait plus prudent d'attendre quelques mois supplémentaires pour avoir un exercice complet afin que les données sur lesquelles nous nous fonderions dès lors soient utilisables et non pas photographiques.

**02.03 Marie-Claire Lambert** (PS): Madame la présidente, je ne manquerai pas de réinterroger M. le ministre dans six à neuf mois car il me semble utile d'avoir une évaluation concernant l'information donnée aux jeunes. J'ai eu le sentiment que l'information n'était pas encore suffisamment connue des jeunes.

**02.01 Marie-Claire Lambert** (PS): Sinds 1 mei 2004 biedt de minister de mogelijkheid anticonceptiecheques uit te reiken aan adolescenten, waarmee zij zich ofwel de pil van de tweede generatie, ofwel condoms kunnen aanschaffen.

Die maatregel is nu al zes maanden van kracht. Wat zijn de eerste resultaten ervan? Maken de adolescenten voldoende gebruik van die mogelijkheid?

**02.02 Minister Rudy Demotte:** Eerst werd aan anticonceptiecheques voor jongeren gedacht, maar uiteindelijk werd voor een onmiddellijke korting bij de apotheker gekozen. De maatregel ging pas in mei 2004 in en ik beschik nog niet over precieze cijfers. Het lijkt me bijzonder onwaarschijnlijk dat we voor juni 2005 over bruikbare gegevens zouden beschikken.

**02.03 Marie-Claire Lambert** (PS): Ik zal de minister hierover binnen zes of negen maanden opnieuw aan de tand voelen. Het lijkt me immers nuttig dat de

informatie aan de jongeren zou worden geëvalueerd. Ik kreeg de indruk dat de maatregelen niet altijd voldoende bekend waren.

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

**03** Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interruption volontaire de grossesse par procédure médicale non chirurgicale" (n° 3815)

**03** Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrijwillige zwangerschapsonderbreking via een niet-chirurgische medische procedure" (nr. 3815)

**03.01** Marie-Claire Lambert (PS): Madame la présidente, monsieur le ministre, l'article 10 de la Constitution précise que tous les Belges sont égaux devant la loi. Toutefois, permettez-moi d'évoquer un cas où ce principe n'est pas du tout d'application, semble-t-il, pour les patientes qui sont désireuses d'une interruption volontaire de grossesse par une procédure médicale non chirurgicale, à savoir la prescription de Mifégyne.

L'interruption volontaire de grossesse par cette procédure médicale non chirurgicale est possible jusqu'à la fin de la septième semaine d'aménorrhée. Elle implique la prescription de cette substance qui, par arrêté ministériel, est réservée aux hôpitaux. L'arrêté stipule également que les patientes doivent prendre ce comprimé devant le médecin. On sait par ailleurs qu'il est judicieux d'accueillir ces personnes durant une période de 6 à 8 heures en termes d'encadrement tant physique que psychologique.

Or, que constate-t-on pour le moment? Dans le cadre et en vue d'assurer la promotion des centres de planning familial, les arrêtés d'application prévoient le remboursement de 400 euros par intervention réalisée dans ces centres, ce qui permet à ces derniers d'assurer un encadrement psychologique avec aussi un accompagnement de repos dans de bonnes conditions.

Pour les mêmes patientes qui choisissent une procédure en milieu hospitalier, aucun honoraire n'est prévu, ce qui ne permet d'ailleurs pas aux hôpitaux de pouvoir assurer la prise en charge médicale et psychologique de ces patientes, puisqu'il n'y a pas de possibilité d'hospitalisation, ni même d'hospitalisation de jour.

Ces deux traitements s'avèrent inégaux, dans la mesure où la patiente qui choisit de se faire traiter dans un hôpital ou qui y est envoyée par des centres de planning familial ne bénéficie donc pas du même traitement en termes de prise en charge.

J'aurais voulu savoir, monsieur le ministre, si vous envisagiez éventuellement de restaurer l'équité à ce sujet et de prévoir un remboursement éventuel lorsque cette intervention a lieu dans un milieu hospitalier.

**03.02** Rudy Demotte, ministre: Madame Lambert, cette question a été posée à l'identique par M. Bacquelaine la semaine dernière mais, puisque cela ne prendra qu'une petite minute, je vais vous rappeler le contenu de la réponse.

**03.01** Marie-Claire Lambert (PS): Volgens artikel 10 van de Grondwet zijn alle Belgen gelijk voor de wet. Indien een zwangerschap vrijwillig wordt onderbroken door inname van Mifegyne wordt 400 euro terugbetaald indien de ingreep in een centrum voor gezinsplanning wordt uitgevoerd. Voor ziekenhuizen is echter niet in een honorarium voorzien, waardoor ziekenhuizen deze patiënten niet medisch of psychologisch kunnen begeleiden. Bent u van plan deze onrechtvaardige situatie recht te zetten?

**03.02** Minister Rudy Demotte: Vorige week beantwoordde ik een identieke vraag nr. 3668 die door de heer Bacquelaine werd gesteld

La prise en charge des femmes pour une grossesse non désirée se fait, dans notre pays, en ambulatoire par les centres de planning familial et en milieu hospitalier par les gynécologues.

Jusqu'en 2001, on peut dire qu'aucune intervention par l'assurance obligatoire de soins de santé n'était prévue pour la prise en charge par les centres ambulatoires alors que l'interruption volontaire de grossesse par curetage ou aspiration était clairement prise en charge dans le milieu hospitalier. Il y avait là une inégalité de traitement. C'est vers cette époque que la Mifégyne a rendu possible l'interruption de grossesse par des voies purement médicamenteuses. L'emploi de Mifégyne en milieu hospitalier s'est développé de manière hétérogène, certains hôpitaux l'utilisant et d'autres pas du tout; à Liège et à Bruxelles, par exemple, les grands hôpitaux l'utilisent alors que ce n'est pas nécessairement le cas dans d'autres centres hospitaliers, notamment de plus petites dimensions.

Je ne peux évidemment prendre de décision dans ces matières sans m'appuyer sur un certain nombre d'avis scientifiques. Aussi j'envisage, dans les semaines qui viennent, de faire étudier la problématique avec les prestataires concernés pour la faire adapter, le cas échéant, en sorte que l'intervention de l'assurance obligatoire de soins de santé tienne compte des meilleures modalités possibles de prise en charge sur la base de la "best practice", la meilleure pratique médicale observée, et en fonction de la demande formulée par les patientes elles-mêmes et de l'organisation que notre pays est capable de mettre en œuvre sur le plan des soins de santé.

Trois paramètres vont donc intervenir dans la décision que je prendrai. Le premier, c'est bien sûr la demande finale des patientes, qui est importante pour moi. Le deuxième, excusez-moi du néologisme, c'est le "réseautage" des structures de soins dans le pays et, le dernier, c'est la référence à la meilleure pratique médicale étant donné les inconvénients et avantages de chacune des méthodes.

**03.03 Marie-Claire Lambert (PS):** Monsieur le ministre, je vous remercie pour votre réponse. Puis-je toutefois vous demander, en complément, dans quel délai vous pensez pouvoir apporter une réponse et quand nous pourrions évoquer à nouveau le sujet dans cette commission?

**03.04 Rudy Demotte, ministre:** Je ne vais pas vous faire de réponse chronométrée sur le temps nécessaire car je connais trop bien le fonctionnement des instances. Si je vous dis un mois, ce sera davantage; si je vous dis six mois, ce sera sans doute un peu moins. Je vous invite à me reposer la question – puisqu'elle a trait à des matières semblables à votre première question – dès lors que vous viendrez à m'interroger sur l'évaluation des méthodes contraceptives mises à la disposition des gens.

**03.05 Marie-Claire Lambert (PS):** Monsieur le ministre, je vous remercie vivement.

(zie "Beknopt Verslag van de Kamer" nr. 364 van 20 oktober 2004, blz. 21 en 22). Ik wil echter graag mijn antwoord herhalen.

De centra voor gezinsplanning staan in voor de ambulante behandeling van patiënten die ongewenst zwanger zijn. In het ziekenhuis kunnen zij bij gynaecologen terecht. Tot 2001 kwam de ambulante behandeling in zo'n centrum niet in aanmerking voor een terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Bovendien gebeurde de vrijwillige zwangerschapsafbreking door curettage of aspiratie in het ziekenhuis. Tot de abortuspil Myfegine een medicamenteuze afbreking mogelijk maakte. In de komende weken zal het probleem samen met de zorgverstrekkers worden onderzocht, teneinde de terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging indien nodig aan te passen.

Kortom, ik hou rekening met de uiteindelijke vraag van de patiënten, met het bestaan van netwerken van zorgverstrekking in ons land en met de beste medische praktijk, waarbij ik de voor- en nadelen van de verschillende methodes tegen elkaar afweeg.

**03.03 Marie-Claire Lambert (PS):** Wanneer denkt u die vraag te kunnen beantwoorden?

**03.04 Minister Rudy Demotte:** Ongetwijfeld binnen minder dan zes maanden. U mag die vraag herhalen wanneer u me over de evaluatie van de anticonceptie-methodes ondervraagt.

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

**04** Question de Mme Annick Saudoyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la hausse du nombre d'avortements pratiqués sur des adolescentes" (n° 3681)

**04** Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toename van het aantal abortussen bij tieners" (nr. 3681)

**04.01** Annick Saudoyer (PS): Madame la présidente, monsieur le ministre, selon la commission nationale d'évaluation de la loi sur l'IVG, le nombre d'avortements serait en augmentation en 2003 par rapport à 2002. Sur 16.700 cas, 3.000 jeunes filles, âgées de 13 à 20 ans, seraient concernées et la moitié d'entre elles n'aurait pas utilisé de moyen contraceptif.

La législation sur l'IVG est sans conteste une avancée sociale et humaine. Elle permet d'éviter la naissance d'enfants non désirés dans un contexte familial souvent immature avec tous les risques d'abandon, d'indifférence et même de maltraitance qui pourraient en découler.

L'IVG permet à la femme, en toute liberté, en toute légalité, et en âme et conscience, de choisir de donner ou non la vie. Pour toutes ces raisons, il était urgent de donner un cadre légal et donc médical et psychologique à une intervention pratiquée depuis de nombreuses années.

Monsieur le ministre, vous avez le souci de démocratiser l'accès à une contraception efficace. Permettez-moi de vous féliciter pour la mesure que vous avez prise, qui permet aux jeunes femmes de moins de 21 ans d'être remboursées de 3 euros par mois à l'achat du contraceptif de leur choix. J'espère que cette mesure permettra d'éviter que l'IVG ne soit considéré comme un moyen contraceptif.

Monsieur le ministre, voici mes questions.

Avez-vous les moyens de vérifier l'efficacité de cette mesure? Dans l'affirmative, lesquels?

Disposez-vous de chiffres qui permettraient de faire le lien entre une baisse importante du coût de la contraception et la diminution du nombre d'avortement chez les jeunes filles?

**04.02** Rudy Demotte, ministre: Madame la présidente, madame la députée, l'évaluation de la mesure qui a été proposée avait été initialement prévue, je viens d'en parler avec Mme Lambert, dans l'année de sa mise en œuvre. Cela veut dire que c'est une mesure étalée sur trois ans et qu'au bout de la première année, on aura déjà un aperçu suffisant pour commencer à jauger ses effets concrets.

Une évaluation annuelle est prévue dans la convention qui a été signée avec les mutuelles pour la mise en œuvre de l'intervention de 3 euros par mois. Le premier rapport d'évaluation portera donc sur la première année complète aux alentours de juin 2005. En tout cas, le rapport devrait être disponible à ce moment-là puisqu'il se fondera lui-

**04.01** Annick Saudoyer (PS): De Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking stelt een toename van het aantal abortussen in 2003 vast. De wet betreffende de zwangerschapsafbreking biedt een wettelijk kader voor deze medische ingreep, en dat is op sociaal en menselijk vlak ontegensprekelijk een hele vooruitgang.

Ik weet dat u efficiënte contraceptiva binnen het bereik van meer mensen wil brengen. De terugbetaling van 3 euro per maand bij de aankoop van een anticonceptiemiddel aan jonge vrouwen beneden de 21 jaar zou het aantal abortussen bij jonge meisjes mee moeten dalen.

Heeft u de nodige middelen om na te gaan of die maatregel het gewenste effect zal sorteren? Zo ja, om welke middelen gaat het?

Beschikt u over statistieken waarmee het bestaan van een correlatie tussen goedkopere contraceptiva en minder abortussen bij jonge meisjes bevestigd dan wel ontkracht kunnen worden?

**04.02** Minister Rudy Demotte: Die maatregel zal vanaf het eerste jaar dat hij wordt toegepast worden beoordeeld.

De overeenkomst met de ziekenfondsen voorziet in een jaarlijkse beoordeling. Het eerste beoordelingsverslag zal in juni 2005 beschikbaar zijn, terwijl de maatregel vanaf april 2004 voor drie jaar wordt toegepast.

même sur la mise en œuvre de la mesure qui, elle, démarre en avril 2004. On aura donc les résultats et le rapport d'évaluation en juin.

Ce rapport consiste en un aperçu complet du nombre de jeunes qui ont bénéficié de l'intervention de 3 euros et du nombre de moyens contraceptifs pour lesquels une intervention a été octroyée. Il va contenir aussi un aperçu des accouchements et avortements pris en charge auprès de femmes âgées de 20 ans ou moins. Les chiffres du Comité consultatif de bioéthique et ceux qui sont issus des conventions concernant l'accompagnement médical et psychosocial en cas de grossesse non désirée seront notamment utilisés. Cela se passe bien entendu dans le respect de l'anonymat, qui est une grande préoccupation dans cette matière. Le premier rapport annuel contiendra également des données des trois années précédant l'intervention afin d'avoir également une base de comparaison dans le temps.

En réponse à la deuxième question que vous avez posée, la mesure n'étant en vigueur que depuis mai 2004, je ne pourrai évidemment pas vous fournir de données plus précises pour la période et je ne pense pas, en outre, qu'une quelconque conclusion pourra être tirée avant la première année complète d'exécution. Je tiens le même raisonnement que celui que j'ai tenu auparavant. L'évaluation sera disponible dès juin 2005.

**04.03 Annick Saudoyer (PS):** Monsieur le ministre, comme Mme Lambert, j'attendrai de connaître les conséquences de vos mesures. Si le nombre des avortements m'intéresse, c'est surtout à cause de la manière dont est perçu l'avortement chez les jeunes filles comme moyen contraceptif. Il y a là aussi un rôle de prévention à jouer pour diminuer le nombre d'avortements quand c'est uniquement la non-utilisation de contraceptifs qui amène la jeune fille à avorter.

Dit verslag zal een volledig overzicht bevatten van het aantal jongeren dat voor terugbetaling in aanmerking is gekomen evenals een overzicht van het aantal bevallingen en abortussen bij vrouwen van twintig jaar en jonger. Het eerste verslag zal ter vergelijking ook nog de gegevens van de drie vorige jaren bevatten. De anonimiteit zal uiteraard bewaard blijven.

Wat uw tweede vraag betreft, beschik ik momenteel niet over cijfermateriaal aangezien de maatregel pas in mei 2004 van kracht is geworden. De beoordeling zal in juni 2005 beschikbaar zijn.

**04.03 Annick Saudoyer (PS):** Het is inderdaad interessant te weten hoeveel abortussen er worden gepleegd. Sommige jonge meisjes beschouwen zwangerschapsonderbreking blijkbaar als een voorbehoedsmiddel. We moeten dus preventief optreden om het aantal abortussen dat uitsluitend het gevolg is van het niet gebruiken van een voorbehoedsmiddel, te verminderen.

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

De **voorzitter**: Ik wil de commissie meedelen dat de vragen nrs. 3517, 3518, 3519, 3523 en 3776 van Jacqueline Galant zijn omgezet in schriftelijke vragen. We hebben dus vijf vragen minder op onze agenda. Fantastisch. We kunnen voortgaan met de vragen van mevrouw De Block, de vragen nrs. 3748 en 3935. Met akkoord van de commissie neem ik die vragen eerst zodat mevrouw De Block de commissie kan verlaten.

**05 Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het registratieformulier van de huisartsenkringen" (nr. 3748)**

**05 Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le formulaire d'enregistrement des cercles de médecins généralistes" (n° 3748)**

**05.01 Maggie De Block (VLD):** Mevrouw de voorzitter, ik sta versteld van de efficiëntie bij de regeling van de werkzaamheden, want dat ben ik niet gewoon. Wat mij betreft mag u altijd de commissie voorzitten, want op dat vlak ben ik hier wat anders gewoon.

**05.01 Maggie De Block (VLD):** En application de l'arrêté royal du 8 juillet 2004, les généralistes sont tenus de compléter un nouveau et très long formulaire d'enregistrement pendant leurs

Mijnheer de minister, mijn vraag heeft betrekking op het

registratieformulier dat de huisartsenkringen zullen moeten invullen volgens het koninklijk besluit van 8 juli 2004. Daarbij wordt van de arts een heleboel registratie verwacht: datumstempel, opmerkingen inzake veiligheid, naam en adres van de patiënt, uur dat de oproep de arts bereikte, uur van het onderzoek van de patiënt, plaats van het onderzoek, de dringendheid van de oproep, de diagnose, de behandeling, de technische onderzoeken, de doorverwijzing of opname, de wijze van rapporteren aan de behandelende arts van de patiënt – het gaat om dokters van wacht – de naam van de behandelende arts, de telefonische contacten voor advies, enzovoort. Bij conflictsituaties wordt de arts geacht nog een kort verslagje op te maken voor zichzelf en voor de wachtverantwoordelijke.

De arts moet een kopie maken van het volledige registratieformulier en het bij zich houden. Daarna wordt hij verondersteld, volgens het lijstje aangegeven door de schaar, de linkertabel af te knippen en te bewaren. De rechertabel dient hij te bezorgen aan de wachtdienstverantwoordelijke. Ik heb zo'n formulier meegebracht. Ik ben dit weekend van wacht geweest in mijn gemeente en heb zondag een twintigtal patiënten gezien van meerdere collega's. Soms krijgt men terwijl men in de wagen zit, drie oproepen na elkaar. Ik zou niet geweten hebben wanneer ik dat formulier had moeten invullen. Ik heb om halftwaalf 's nachts nog naar mijn collega's doorgemailed welke patiënten ik had gezien. Wij doen dat per e-mail.

Ik had deze vraag al eerder ingediend, omdat ik hierbij mijn twijfels had. Ik heb nu zelf getracht het registratieformulier in te vullen, maar ik heb een aantal praktische bezwaren.

Was het niet een doelstelling van de regering om de administratieve overlast voor de artsen te beperken of een beetje in te dijken, teneinde meer tijd vrij te kunnen maken voor de patiënten? Was dat ook niet een van de belangrijke conclusies van uw gezondheidsdialogen, waarbij werd gepleit voor een kosten/batenanalyse van alle eventuele volgende reglementaire verplichtingen op dat domein? Vindt u een dergelijke registratie die bijzonder tijdrovend is, niet in strijd met bovengenoemd principe? Als u dat formulier ziet, denkt u dan niet dat het onmogelijk is al die gegevens in die kleine kolommetjes te krijgen? Als u dan weet hoe artsen schrijven, dan kunt u zich voorstellen hoe het staat met de leesbaarheid ervan voor het personeel van de provinciale geneeskundige commissie.

Eigenlijk moet de arts hiermee als het ware secretariaatwerk vervullen voor de overheid. Wordt daarvoor enigszins in een vergoeding voorzien? Worden de gegevens verwerkt? Ik veronderstel van wel, anders heeft het geen zin om ze in te zamelen. Wie zal de gegevens verwerken tot werkbare gegevens? Zullen die resultaten bekend worden gemaakt? Aan wie?

**05.02** Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw de voorzitter, mevrouw De Block, ik sta volledig achter het principe om de administratieve last voor de artsen te beperken tot het hoogst noodzakelijke, zodat zij meer tijd kunnen vrijmaken voor hun patiënten. Ik begrijp dus volkomen wat u zegt.

Toch mag niet elke verzameling van gegevens beschouwd worden als een administratieve taak zonder enig belang voor de patiënt of de

services de garde. Mon expérience en la matière m'autorise à affirmer qu'il est impossible de satisfaire à cette obligation administrative. Notre objectif n'était-il pas de réduire la charge de travail administratif des généralistes pour leur permettre de consacrer plus de temps à leurs patients? A-t-on prévu de rémunérer ce travail de secrétariat supplémentaire? Les données récoltées seront-elles traitées? A qui les résultats seront-ils communiqués?

**05.02** **Rudy Demotte**, ministre: Je pense également que les obligations administratives des médecins généralistes devraient être allégées. Mais cela ne signifie pas pour autant que toutes les tâches administratives soient inutiles. Par ailleurs, l'arrêté royal

arts.

Ten tweede, artikel 7 van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de opdrachten verleend aan de huisartsenkringen bepaalt het volgende, ik citeer: "Elke erkende huisartsenkring organiseert een registratie omtrent volgende gegevens in relatie tot de organisatie van de wachtdienst: epidemiologie, veiligheidsproblemen, patiëntenklachten, klachten omtrent de dienstverlening. Hieromtrent wordt gerapporteerd in het jaarverslag". De huisartsenkringen moeten die gegevens verstrekken opdat men een idee zou hebben van de werking van de kringen en in het bijzonder van de wachtdiensten. Hoe de gegevens verzameld worden, wordt geheel aan de kringen overgelaten. Tevens dient te worden opgemerkt dat alleen de bovengenoemde gegevens verzameld en aan de overheid bezorgd moeten worden. Het koninklijk besluit van 8 juli 2002 voorziet niet in de verstrekking van andere gegevens.

Ten derde, zoals zonet uitgelegd, staat het de kringen vrij om te bepalen hoe zij de gegevens, vereist op grond van het koninklijk besluit van 8 juli 2002, wensen te verzamelen. Bij de invoering van een nieuw systeem is het normaal dat zich kleine problemen van die aard voordoen. Uit de praktijk zal blijken om welke problemen het gaat. Wanneer artsen met dergelijke problemen te maken krijgen, is het belangrijk dat zij die melden aan de kring, zodanig dat die de zaak kan bekijken en het systeem eventueel kan aanpassen.

Anderzijds wordt momenteel overwogen om een gemeenschappelijk formulier uit te werken voor alle kringen. Dat formulier zal opgesteld worden in samenwerking met die kringen. Daarbij zal rekening gehouden worden met de opmerkingen die geformuleerd zouden zijn.

Ten vierde, eerst en vooral wens ik nog eens te herhalen dat de gegevens waarvan sprake in de vraag, niet door de overheid gevraagd worden.

Gegevens die gevraagd worden op basis van voornoemd koninklijk besluit, dienen doorgegeven te worden in het belang van de arts en van de patiënt. Daaruit besluiten dat de arts optreedt als secretaris van de overheid, lijkt mij dus ongepast. Bovendien wordt elk jaar een financiële vergoeding toegekend voor de werking van de kringen. Die vergoeding bedraagt 0,20 euro per inwoner van de huisartsenkring.

Ten vijfde, de gegevens gevraagd op grond van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 zullen verwerkt en beheerd worden door het directoraat-generaal Basisgezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Op die manier zal men een beeld krijgen van de werking van de kringen en nieuwe maatregelen kunnen treffen mocht dit nodig blijken. Als de kringen het hierboven genoemde gemeenschappelijk formulier zullen gebruiken, zal de administratie de gegevens gemakkelijker kunnen verwerken.

Voor uw zesde vraag verwijs ik naar het antwoord op vraag 5.

Ten zevende, er zijn nog geen plannen om de resultaten van deze evaluatie bekend te maken. Niettemin zal ik alle vragen over de stand

du 8 juillet 2004 prévoit que chaque cercle de généralistes doit mettre en place un système d'enregistrement lié à l'organisation des services de garde et doit faire rapport à ce sujet aux autorités compétentes.

Les cercles sont libres d'organiser l'enregistrement comme ils l'entendent. Lorsque des médecins généralistes rencontrent des problèmes, ils peuvent toujours en faire part aux cercles. En ce sens, on planche déjà actuellement sur un formulaire d'enregistrement commun qui tiendrait compte d'un certain nombre de remarques. J'aimerais aussi insister sur le fait que l'Etat ne demande pas un nombre exagéré de données. Seule une indemnisation financière de 0,20 euro par habitant d'un cercle de médecins généralistes pour le fonctionnement desdits cercles est prévue.

Les données seront traitées et gérées par la direction des Soins de santé de base du SPF Santé publique.

Le traitement des données sera encore plus facile lorsque les cercles commenceront à utiliser le formulaire commun.

Il n'est pas prévu de divulguer les résultats de l'évaluation, mais je répondrai à toutes les questions concernant l'état d'avancement de cette étude.

van zaken van de verwerking en de conclusies van het onderzoek beantwoorden.

Tot slot erken ik dat het om een zeer belangrijk onderwerp gaat.

**05.03 Maggie De Block (VLD):** Mijnheer de minister, wij hebben altijd gepleit voor een erkenning en een financiering van de huisartsenkringen en het is normaal dat daartegenover taken staan. Ik heb alleen bedenkingen bij het formulier dat in mijn kring, met het akkoord van de Orde, wordt gebruikt. In de praktijk blijkt het formulier echter moeilijk in te vullen voor een arts van wacht. Het is toch nog altijd belangrijker dat een arts van wacht op een correcte manier de patiënten opvangt en helpt. Het gaat immers vaak om urgenties en dus om panieksituaties. In dat geval kan men de patiënten niet laten wachten om de formulieren van de vorige patiënten nog in te vullen.

Als men gegevens registreert, dan moet dat correct gebeuren, maar dan moet het ook zo eenvoudig mogelijk kunnen. Ik snap wel het belang van het bepalen van de diagnose, de behandeling en de eventuele doorverwijzing, maar ik snap niet het nut van het uur of de duur van een oproep. Waarmee zijn wij dan bezig? Ik meen dat hierover inderdaad nog verder moet worden gepraat.

Het verheugt mij dat er een uniform formulier zal worden gemaakt. Dan zal er nog meer over worden gepraat en zal het nieuw formulier hopelijk meer werkbaar en eenvoudiger worden. Dan zal mijn vraag toch nog enig nut hebben gehad.

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

**06 Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningscriteria inzake huisartsenpraktijken" (nr. 3935)**

**06 Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément relatifs aux pratiques de médecins généralistes" (n° 3935)**

**06.01 Maggie De Block (VLD):** Mijnheer de minister, het is een erg korte vraag. Er zal nog wel een paar keer op worden teruggekomen.

Blijkbaar bestaat er een nieuw ontwerp van ministerieel besluit met erkenningscriteria inzake de huisartsenpraktijken. Ik zeg "blijkbaar", omdat ik die informatie ook uit allerhande persknipsels moet halen. Het ontwerp werd voorgelegd aan de Hoge Raad van Geneesheer-Specialisten en Huisartsen. Het stond op de agenda, maar het is niet de eerste keer dat in de Raad veel op de agenda staat maar weinig wordt besproken. Althans, het was de bedoeling om het ontwerp te bespreken. Nog vóór de bespreking werd het ontwerp echter van de agenda afgevoerd op verzoek van uw kabinet.

Het probleempunt blijkt de bewijsvoering van vijf jaar praktijk op straffe van verlies van erkenning. Naar we vernemen, zou uw kabinet nu zelf een initiatief nemen. Het is duidelijk dat het pijnpunt de erkenning van de solopraktijk is.

Ik heb twee korte vragen.

Binnen welk tijdsbestek zou uw kabinet met een nieuw ontwerp van besluit naar buiten komen?

**05.03 Maggie De Block (VLD):** Nous sommes partisans de l'agrément et du financement de cercles de médecins généralistes. Certaines tâches peuvent être mises en regard de cela. Toutefois, je suis très sceptique quant au formulaire utilisé dans mon cercle. Je me réjouis d'apprendre qu'on prépare un nouveau formulaire qui, espérons-le, sera plus simple.

**06.01 Maggie De Block (VLD):** J'ai appris par la presse qu'il existerait un nouveau projet d'arrêté ministériel fixant les critères d'agrément applicables aux pratiques des médecins de famille. La discussion de ce projet d'arrêté était à l'ordre du jour du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, mais en a été rayée à la demande du cabinet du ministre.

Quand le cabinet présentera-t-il un nouveau projet d'arrêté? Quelle réglementation le ministre va-t-il mettre au point pour la pratique individuelle?

Welke regeling wil u vastleggen voor de solo praktijk?

**06.02** Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw de voorzitter, ik zal ook kort zijn.

Ten eerste, als de uitkomst van het overleg met de artsen het toelaat, ben ik van plan een voorstel in te dienen bij de volgende Hoge Raad van Geneesheer-Specialisten en Huisartsen, waarvan de datum vastligt op 1 december 2004.

Ten tweede, het is duidelijk dat – ik heb dat standpunt al vaak verdedigd – de solohuisarts die voldoet aan de erkenningvoorwaarden, op geen enkele wijze hoort te worden bestraft.

**06.03** **Maggie De Block** (VLD): Mijnheer de minister, wat de timing betreft hoop ik dat u er geraakt tegen december. Dat zou immers een aantal onduidelijkheden verhelderen.

U stelt dat u al vaker hebt gezegd dat u geen problemen hebt met de soloarts die voldoet aan de erkenningvoorwaarden. Het is echter de vraag of een soloarts kan voldoen aan die erkenningvoorwaarden. Ik bedoel dat deze voorwaarden wel zo moeten zijn opgesteld dat een solo praktijk eraan kan voldoen.

We weten allemaal dat er in de toekomst steeds meer groepspraktijken en samenwerkingsverbanden zullen komen. Ik weet uit ervaring dat zij het leven van de arts enigszins aangenamer maken. We weten echter ook dat er vandaag nog een groot aantal soloartsen zijn. Ik zou vragen om hun rechten toch te willen vrijwaren. Het is immers voor sommige artsen niet evident – zij hebben het nodige materiaal geïnstalleerd en hebben zich op een bepaalde plaats gevestigd – of mogelijk om naar een groepspraktijk over te stappen. Ik ervaar dat iets oudere collega's, "voor de weinige jaren die zij nog moeten werken", niet meer van plan zijn om nog hun huis te verbouwen, er nog een collega-arts bij te nemen of andere zaken aan te nemen. We weten dus dat er nog een heel groot aantal solo praktijken zijn. Ik vind dat het initiatief om samen te werken of in een groepspraktijk te stappen, van de arts uit moet komen. Het moet niet van bovenaf worden opgelegd door een aantal erkenningcriteria dat de artsen niet meer alleen kunnen functioneren.

**06.04** Minister **Rudy Demotte**: Dat is niet mijn bedoeling. We moeten evenwel naar een hogere kwaliteit streven. Dat vraagt toch enkele normen. Mijn bedoeling is niet de soloartsen van het stelsel uit te sluiten.

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

**07** Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pret-echo's" (nr. 3758)

**07** Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les écho-clips" (n° 3758)

**07.01** **Miguel Chevalier** (VLD): Mevrouw de voorzitter, ik dank u en

**06.02** **Rudy Demotte**, ministre: J'ai l'intention de déposer une proposition devant le prochain Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes qui se tiendra le 1<sup>er</sup> décembre 2004. A mes yeux, la pratique individuelle qui satisfait aux critères d'agrément ne doit en aucun cas être pénalisée.

**06.03** **Maggie De Block** (VLD): Un médecin qui pratique seul est-il toutefois en mesure de respecter les conditions d'agrément? Les droits de la pratique individuelle doivent être préservés. Des accords de collaboration ne peuvent être imposés par des instances supérieures parce que les critères d'agrément sont tels que les médecins qui pratiquent seuls ne peuvent y satisfaire.

**06.04** **Rudy Demotte**, ministre: Nous visons uniquement l'amélioration de la qualité, ce qui implique la mise en place de normes.

**07.01** **Miguel Chevalier** (VLD):

de voorzitter van vorige week voor de inspanningen om mijn vraag vandaag nog op de agenda te zetten. Ik dank ook u, mijnheer de minister, omdat u hier vandaag bent.

Mijn vraag komt niets te vroeg. Ik vreesde zo'n beetje, vanochtend toen ik La Dernière Heure las, dat hoe langer mijn vraag op de agenda staat, – want ze gaat over opnames in 3D en vandaag staat er in La Dernière Heure een artikel over 4 dimensies – hoe meer dimensies er zouden bijkomen. Binnenkort hebben wij misschien het probleem van opnames met 5 dimensies!

Waar het eigenlijk om gaat, mijnheer de minister, is niet dat ik vind dat men zich als politicus moet moeien met bepaalde trends in de maatschappij of met bepaalde zaken die aangeboden worden aan mensen die een kind verwachten, maar ik vind wel dat wij misschien eens moeten nadenken, als overheid, wanneer bepaalde bedrijven op basis van de emoties die op zo'n moment leven bij die mensen, een commercieel product willen aanbieden dat zeer duur is maar waar men eigenlijk op onverantwoorde manier omspringt met de toepassing van wat voor mij toch een medische techniek is.

Ik wil een aantal zaken overlopen en ook een aantal van mijn bezwaren doen opmerken. Blijkbaar is er binnen de gynaecologie een nieuwe techniek waarbij men ter vervollediging van het onderzoek tijdens het verloop van een zwangerschap, naast de klassieke echografieën, nu ook een 3-dimensioneel beeld neemt van de foetus. Ik stel vast dat bepaalde ziekenhuizen zoals het AZ Sint-Jan in Brugge daar zeer spaarzaam mee omspringen omdat men vindt dat het iets is met een toegevoegde waarde, maar niet echt met zo'n waarde dat men het telkenmale opnieuw moet toepassen wanneer een patiënte, of een aanstaande moeder, langskomt. Het is meestal op het eind van de zwangerschap dat men zo'n beeld neemt. Maar ik stel vast dat er bedrijven zijn die daar handig op inspelen en die die diensten aanbieden, privé-firma's die zulke opnames laten maken of zelf maken.

Ik vond het nogal gênant dat eerst in Vlaanderen en nu ook in Wallonië de firma die zich daarmee bezighoudt gewoon een stand huurde op een babybeurs. Naast het kopen van doopsuiker kon men blijkbaar achter een gordijntje een opname laten maken van het ongeboren kind, waarbij natuurlijk de vraag rijst van de kostprijs. Die kostprijs varieert tussen de 80 en de 300 euro per opname. U weet ook dat bij veelvuldig gebruik van ultrasone apparatuur de risico's nog niet perfect ingeschat kunnen worden. De firma verzekert in haar publiciteit dat wanneer de opname mislukt, men een gratis beurt krijgt. De opname wordt dus overgedaan tot de foto gelukt is.

Nu, ik heb mij laten vertellen – ik vind trouwens dat zoiets moet gebeuren binnen de muren van een consultatieruimte van een gynaecoloog of in de kliniek – dat waar men oorspronkelijk zei dat het vrij onschuldige beelden waren waarbij het maximumeffect dat men kan bereiken het antwoord geeft op de vraag of hij of zij nu de neus heeft van de moeder of de vader, nu blijkt dat 3-dimensionele beelden een aantal zaken kunnen opsporen die niet detecteerbaar zijn met een gewone echografie. Dan heb ik heb bijvoorbeeld over wat men een gespleten verhemelte noemt, over bepaalde misvormingen aan het kaaksbeen en bepaalde botmisvormingen die men niet kan zien op een 2-dimensionele echografie. Hier rijst onmiddellijk de vraag –

En plus de l'échographie de grossesse ordinaire, il est désormais possible d'obtenir du fœtus une image tridimensionnelle. Certains hôpitaux exploitent cependant avec parcimonie cette technique coûteuse, sa valeur ajoutée étant négligeable.

Toutefois, certaines sociétés privées offrent également ce service. Présentes dans les salons du bébé de Flandre et de Wallonie, elles proposent aux futurs parents de réaliser un cliché tridimensionnel de leur bébé pour un prix compris entre 80 et 300 euros.

Indépendamment du fait que selon moi, ces photos devraient être prises par un gynécologue ou dans un hôpital, elles peuvent faire apparaître des malformations invisibles sur une échographie ordinaire, comme la fente palatine. Comment ces entreprises gèrent-elles alors la situation? Flanders Expo ne me semble pas être l'endroit approprié pour diagnostiquer les malformations d'un fœtus et encore moins pour apporter un soutien aux parents.

Il me semble utile d'examiner dans quelle mesure cette situation peut être réglementée. Les parents doivent également être bien informés des dangers ainsi que des tarifs et des conséquences. Qu'en pense le ministre?

als men dan toch een vrij normaal beeld krijgt van een ongeborn kind, met alles erop en eraan – hoe men wanneer men zo iets vaststelt, daarmee omgaat als bedrijfsleider, als commercieel agent van die firma, en hoe als ouder? Want stel dat er effectief een probleem is; dan moet dat opgevangen worden.

Een dergelijk probleem kan volgens mij niet kan worden opgevangen in Flanders Expo in Gent waar een bedrijf op dat moment met wachtlijsten werkt en waar men effectief achter een gordijntje moest plaatsnemen voor een opname. Ik heb niet vlug de neiging om te zeggen dat de beleidsvoerders moeten optreden, maar ik meen toch dat moet worden nagegaan in hoeverre deze aangelegenheid kan worden gereguleerd of dat ten minste de ouders die een kind verwachten voldoende op de hoogte moeten worden gebracht van de gevaren, de tarieven en de eventuele consequenties van een opname die niet het gewenste resultaat geeft.

**07.02** Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw de voorzitter, het probleem inzake de pret-echo's moet vanuit verschillende opzichten worden bekeken.

Ten eerste, in termen van gezondheidszekerheid werd bij de mens nog nooit een gevaar voor de vrouw of de foetus vastgesteld. Er bestaat daarom geen aanbeveling tot beperking van het aantal echo's tijdens de zwangerschap. Ik heb het hier wel over de huidige stand van zaken.

Ten tweede, in termen van gezondheidsuitgaven is het aantal zwangerschapsecho's dat wordt terugbetaald door de sociale zekerheid, vastgesteld op drie voor een normale zwangerschap, één per trimester. De eerste dient voor de precieze berekening van de draagtijd en de opsporing van afwijkingen vanaf het begin van de zwangerschap, de zogenaamde OB1. De tweede echografie is bedoeld voor een precies morfologisch onderzoek van de foetus voor het opsporen van mogelijke misvormingen, de zogenaamde OB2. De derde dient voor de evaluatie van het gewicht van de foetus en de opsporing van eventuele moeilijkheden die kunnen optreden bij de bevalling; dit is de zogenaamde OB3.

De toepassing van pret-echo's mag dus geen gevolgen hebben voor het budget van de RIZIV. De kansen op verwarring tussen dit samenstellen van een familiealbum en de medische praktijken moet uiteraard in beschouwing worden genomen. Het is de verantwoordelijkheid van de arts die een vrouw volgt tijdens haar zwangerschap om de zaken duidelijk te zien op dit vlak, vooral omdat deze echo's in geen geval mogen dienen om de OB2 voor de opsporing van misvormingen, te vervangen.

Ten slotte, ik schat de ontwikkeling van afbeeldingen buiten de medische context nog niet positief in. In verbodsmaatregelen wordt evenwel niet voorzien omdat dit geen extra kosten betekent voor de sociale zekerheid.

**07.03** **Miguel Chevalier** (VLD): Mijnheer de minister, het is niet omdat het geen kosten met zich meebrengt voor de sociale zekerheid dat men in een aantal zaken niet regelend kan optreden. Volgens mij wordt hier op een onverantwoorde manier omgesprongen met de emoties van koppels die een kind verwachten.

**07.02** **Rudy Demotte**, ministre: Aucun danger pour la mère ou pour l'enfant n'ayant jamais été constaté lors d'échographies, il n'existe aucune recommandation visant à limiter le nombre d'échographies.

En cas de grossesse normale, trois échographies font l'objet d'un remboursement. Les écho-clips ne doivent pas avoir d'incidence sur le budget de l'INAMI.

Il appartient au médecin de contrôler le recours approprié aux échographies. Les écho-clips ne peuvent pas remplacer les échographies normales destinées à déceler des malformations.

Si le recours à des échographies en dehors du contexte médical n'est pas, selon moi, un élément positif, je ne prévois pas, pour le moment, d'interdiction, dès lors qu'il n'engendre aucun coût supplémentaire pour la sécurité sociale.

**07.03** **Miguel Chevalier** (VLD): Ce n'est pas parce que certaines situations n'ont aucune incidence financière qu'elles ne nécessitent pas une intervention normative.

Ik weet niet wat de exacte kostprijs is als zoiets binnen de muren van een ziekenhuis of op consultatie gebeurt, maar ik stel wel vast dat er exuberante tarieven worden gehanteerd buiten de muren van een ziekenhuis. Dat is een zaak.

Een tweede zaak waar ik sterke negatieve gevoelens bij heb, is het feit dat er een afwijking kan worden vastgesteld. Ik heb er nog altijd vertrouwen in dat binnen de muren van het ziekenhuis de arts het eerste aanspreekpunt is die het probleem kan opvangen en de ouders kan begeleiden. Ik heb heel sterke bezwaren tegen een firma die waarschijnlijk in functie van de commerciële activiteit ofwel het verhaal niet zal meegeven en gewoon de foto of video-opname zal meegeven waardoor het probleem later zal worden gedetecteerd, ofwel terwijl het zo zichtbaar is er niet verder op zal ingaan. Op dat moment zijn er een aantal aanstaande ouders met een duidelijk probleem, voor wie er geen opvang is. Vandaar dat ik u wil verzoeken het dossier verder op te volgen.

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

**08 Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "hepatitis A" (nr. 3973)**

**08 Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'hépatite A" (n° 3973)**

**08.01 Miguel Chevalier** (VLD): Mevrouw de voorzitter, dit is een korte vraag. Het is iets waar mijn collega's West-Vlamingen nogal dikwijls mee geconfronteerd wordt. Er zijn veel instellingen in onze regio die de problematiek kennen van hepatitis A. Jaarlijks worden 260 Vlamingen besmet met Hepatitis A. Vaak gaat het om geïsoleerde besmettingen, maar wel binnen bepaalde instellingen van Bijzondere Jeugdzorg. Een aantal weken geleden stak deze infectie opnieuw de kop op in het home voor gehandicapten Sint-Jan in Handzame. We stellen dus vast dat het probleem - ik spreek niet over een epidemie - zich met de regelmaat van een klok voordoet.

Op dit moment - ik heb mij laten informeren door de mensen uit deze instelling zelf - is de wettelijke verplichting tot veralgemeende vaccinatie tegen hepatitis A nog altijd onbestaande is en behoort deze niet tot het basispakket van vaccinaties. Men moet eigenlijk weten dat vooral mensen die instaan voor de zorg - opvoeders, verplegend en educatief personeel - een vrij kwetsbare groep vormen en dat dit bijna een potentiële beroepsziekte is voor deze mensen, want de ziekte wordt heel gemakkelijk doorgegeven van mens tot mens. Hierdoor is de kans op het krijgen van de ziekte veel groter dan bij andere virussen. Bovendien blijkt uit statistische gegevens dat de cyclus van outbreak van het virus steeds korter wordt. Enkele jaren geleden werd er elke twee jaar een piek bereikt. Nu bereikt men bijna elke winter en elke zomer een piek.

Ik wil de minister vandaag niet lastig vallen over zaken die kosten aan het RIZIV - ik weet dat dit heel dure insputingen zijn -, maar toch wil ik aan de minister vragen om te onderzoeken in welke mate een preventieve inenting kan worden verplicht in bepaalde beroepssectoren, vooral voor mensen die vaak met patiënten of potentiële dragers van dit virus omgaan. Indien de minister dit zou

Les prix demandés sur le marché privé sont exorbitants. Les firmes qui proposent ce service ne sont en outre pas aptes à assurer l'accompagnement des parents dont l'enfant semble être atteint d'une malformation.

**08.01 Miguel Chevalier** (VLD): Chaque année, 260 Flamands contractent l'hépatite A. Dans de nombreux cas, il s'agit de cas isolés d'infection observés dans des institutions d'aide spéciale à la jeunesse. Sans qu'il soit question d'une épidémie, la survenance du problème n'en est pas moins régulière. La vaccination contre l'hépatite A ne fait pas partie des vaccinations courantes. L'hépatite constitue une maladie du travail potentielle pour le personnel soignant. La maladie se transmet facilement de personne à personne et le cycle viral de l'hépatite est de plus en plus court.

Le ministre envisage-t-il d'instaurer la vaccination obligatoire dans certains secteurs professionnels?

doen, in welke mate zou hij de inenting tot een aantal risicogroepen beperken? Zo ja, de welke?

**08.02** Minister **Rudy Demotte**: Ik moet me verontschuldigen, want deze korte vraag zal een langer antwoord vereisen.

Ten eerste, bestaat er maar één verplicht vaccin in België, de antipoliomyelitisvaccinatie. De andere vaccins zijn aanbevolen en, zoals u weet, valt de aanbeveling aan de bevolking onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen.

Hepatitis A is de minst erge vorm van hepatitis omdat ze niet evolueert naar een chronische vorm. Bij kinderen onder de vijf jaar treden er in 50 tot 80% van de gevallen geen ziekte tekens op. Bij kinderen en jongeren ouder dan 5 jaar verloopt de ziekte in ongeveer 20% van de gevallen zonder ziekte tekens. De aanwezigheid van antilichamen van hepatitis A toont aan dat een deel van de Belgische bevolking deze ziekte heeft opgelopen. Meer dan 80% van de personen ouder dan 55 jaar hebben antilichamen volgens het Nationaal Centrum voor Hepatitis van het WIV.

Niettemin verschillen de gevolgen van het hepatitis A-virus van persoon tot persoon. In het algemeen stelt men vast dat hoe ouder de patiënten zijn, hoe ernstiger de ziekte is. De symptomen blijven gemiddeld 28 dagen duren. Dat wil zeggen dat de patiënt gedurende een maand niet kan werken en dat het voor de werkgever een verlies van minstens een maand betekent. Bij 20% van de patiënten kunnen de symptomen opnieuw optreden en de ziekte kan soms tot 15 maanden duren. Er is geen risico van "chronisiteit", maar er bestaat een zeer zeldzame acute bijwerking bij sommige patiënten, een fulminante hepatitis die tot het overlijden kan leiden. Deze ziekte wordt overgedragen door besmet voedsel of op onrechtstreekse manier door besmette materies of handen. Informatie en eenvoudige hygiënische maatregelen, zoals de handen regelmatig wassen en de inenting tegen hepatitis A, zijn de beste preventie.

Op budgettair vlak - dit zijn Amerikaanse cijfers - kan het totaal van de kosten voor ieder gehospitaliseerd geval oplopen tot 6.900 US dollars. Indien men het verlies van het geld beschouwt, veroorzaakt door het verlies van werkuren - een maand gemiddeld - en de kosten van de behandeling, komen wij jaarlijks tot een totaal van 500 miljoen US dollars voor 63.000 gevallen van acute hepatitis A. Dit is natuurlijk moeilijk te vergelijken met de Belgische situatie. Er bestaan inderdaad verschillen tussen onze twee landen op het vlak van het systeem van gezondheidszorgen. Bovendien bestaat er geen specifieke behandeling tegen hepatitis A. Het is immers een virus en geen bacterie. Er bestaan wel antivirale geneesmiddelen, maar hun doeltreffendheid is niet bewezen.

Wij moeten ook rekening houden met de geografische factoren. In bepaalde geografische streken is het risico van een besmetting met hepatitis A hoger dan in andere streken. Dit hangt natuurlijk ook af van de hygiënische voorwaarden en het sanitaire niveau. Reizigers moeten bewust worden gemaakt dat ze in sommige landen meer risico's lopen en dat ze beter gevaccineerd zouden zijn. Het is duidelijk dat we ons meer op de preventie moeten toespitsen. Het gaat hier wel over dure vaccins die niet worden terugbetaald. Voor een dosis tegen hepatitis A betaalt men 43,31 euro voor een

**08.02** **Rudy Demotte**, ministre: Seule la vaccination antipoliomyélitique est obligatoire en Belgique. Les autres vaccins sont recommandés.

L'hépatite A est la forme la moins grave de l'hépatite dans la mesure où elle n'acquiert pas de caractère chronique. Selon le Centre national de l'Hépatite du CSS, 80 pour cent des personnes de plus de 55 ans ont développé des anticorps. La maladie survient principalement chez les jeunes, sans manifestation de symptômes.

Plus le patient est âgé, plus grave sera le syndrome. En moyenne, la maladie se manifeste pendant un mois. Dans 20 pour cent des cas, les symptômes réapparaissent. Dans le pire des cas, l'état maladif se prolonge jusqu'à quinze mois. Et dans des cas exceptionnels, des complications aiguës peuvent entraîner la mort du patient.

La maladie se transmet par l'ingérence d'aliments contaminés ou au contact de mains contaminées. L'hygiène et la vaccination constituent dès lors la meilleure des préventions.

Selon des calculs effectués aux Etats-Unis, le coût de 63.000 cas aigus d'hépatite A est de 500 millions de dollars américains. La situation en Belgique est bien évidemment tout autre. L'efficacité des médicaments antiviraux - car il faut rappeler que l'hépatite A est provoquée par un virus - n'a pas encore été démontrée.

L'hépatite A a aussi une composante géographique. Dans certaines régions, le risque de contamination est accru et les voyageurs doivent en être conscients. En l'espèce, la prévention prime. Les vaccins sont toutefois onéreux et ne sont actuellement pas remboursés. Je

volwassene met een rappel na 6 tot 12 maanden en 28,83 euro voor het pediatrische vaccin. Er is heden ten dage geen sprake van om een verplichte inenting op te leggen. Ik laat de verantwoordelijkheid aan de Gemeenschappen om deze inenting aan te bevelen.

Ten tweede, de Wereldgezondheidsorganisatie heeft risicogroepen bepaald. Het gaat over personen met seksuele contacten met besmette personen, medisch en paramedisch personeel in ziekenhuizen, internationale reizigers die van streken komen waar hepatitis A endemisch is, personen die in endemische streken leven, kinderen en het personeel in centra voor kinderzorg, inwoners en de staf van instellingen voor zieke kinderen waar een kind of iemand van de staf hepatitis A heeft opgelopen, inwoners en personeel in gesloten gemeenschappen, personen die in voorlopige woningen leven – in tenten, bijvoorbeeld na een ramp – actieve homoseksuele mannen, drugsgebruikers met niet-steriele naalden, patiënten met coagulatieproblemen, personen met chronische leverziekten, diensten die voedselwaren manipuleren en restaurants en personen die met niet-menselijke primaten – apen – werken. De WGO beveelt aan deze risicogroepen in te enten tegen hepatitis A. U hebt begrepen dat het moeilijk in te schatten is hoeveel personen zijn betrokken, maar het gaat zeker om meer dan 100.000 personen, ten minste al 200.000 gezondheidsbeoefenaars.

Ik ben niet van plan inentingen tegen hepatitis A verplicht te maken. U hebt zeker begrepen waarom niet. Het is mijn bevoegdheid niet en het zou ook zeer duur zijn. Ik laat de verantwoordelijkheid aan de Gemeenschappen om zulke maatregelen te nemen.

**08.03 Miguel Chevalier** (VLD): Mevrouw de voorzitter, ik heb van de minister een zeer lang antwoord gekregen waaruit ik kan concluderen dat het probleem – is het geen epidemie dan toch een endemie – toch wel zwaar genoeg is om op te treden. Het is blijkbaar een enorme kost voor de sociale zekerheid als iemand ziek wordt. Bij chronische vormen is de ziekte allesbehalve aangenaam. Er lopen heel veel risicopatiënten rond en er zijn heel veel risicoberoepen.

Ik heb ook van de minister begrepen dat het niet zijn bevoegdheid is. Daarom zou ik hem willen aanbevelen om misschien in een brief aan de Vlaamse regering te vragen dat zij werk maakt van een preventieve vaccinatie voor een aantal risicogroepen. Ik meen dat het in een aantal milieus – waar men zorg draagt voor gehandicapten en dergelijke – echt een probleem is.

**08.04** Minister **Rudy Demotte**: U weet dat er daar een gevaar bestaat. Indien ik een brief van aanbeveling schrijf aan de Gemeenschappen, zal er een neiging bestaan om dat te laten financieren door de federale overheid.

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

### **09** **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Trees Pieters** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal agentschap voor de veiligheid van de voedselketen" (nr. 4044)
- de heer **Koen Bultinck** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering

n'ai pas l'intention de rendre la vaccination obligatoire. Il appartient le cas échéant aux Communautés de recommander des vaccins.

L'Organisation Mondiale de la Santé a défini une série de groupes à risque pour lesquels la vaccination contre l'hépatite A est recommandée. Il s'agit probablement de 200.000 professionnels de la santé. De là à dire que j'ai l'intention de rendre obligatoire la vaccination contre l'hépatite A, il y a un pas. Il incombe aux Communautés de prendre leurs responsabilités.

**08.03 Miguel Chevalier** (VLD): S'il n'est pas question d'une épidémie, le problème n'en est pas moins sérieux. Le ministre ne pourrait-il pas demander par courrier au gouvernement flamand d'assurer une vaccination préventive pour certains groupes à risque?

**08.04 Rudy Demotte**, ministre: Le risque est grand, si je rédige une lettre de recommandation, que les Communautés viennent frapper à la porte du fédéral pour financer la vaccination.

van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 4067)

**09** Questions jointes de

- Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4044)

- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4067)

**09.01** **Trees Pieters** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, naar aanleiding van de beleidsverklaring van 12 oktober 2004 heb ik gelezen dat er in een bijzonder korte formulering iets stond over de nieuwe financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen. Op pagina 22 staat: de financiering zou op poten gezet worden via een door de regering goed te keuren businessplan.

Zowel de Boerenbond als Unizo maken zich zorgen over die financiering. Dat is niet van gisteren, dat is al geruime tijd zo. Heel concreet vraagt de Boerenbond zich af of de afspraak die zij met u, dus met de overheid, heeft gemaakt over de kosten van de BSE-test en die pas na maandenlange of zelfs jarenlange discussie tot stand kwam, behouden blijft. Dat houdt in concreto in dat er een afspraak was met de landbouwsector om 20% van de uitgaven te financieren, wat betekent dat 10,7 euro wordt betaald door de eigenaar van het te testen dier. Wanneer ik het allemaal goed lees, moet ik concluderen dat ik vandaag iets anders hoor, namelijk dat zowel de BSE-test als de werking van het agentschap in één financiering zullen worden gestopt.

In tweede instantie is Unizo bijzonder bezorgd over het doorschuiven van de kosten voor het beheer van voedselcrisissen naar de ondernemingen. Voornamelijk de kleinhandelsector, waarvan velen niet in aanraking komen met vleesproducten, wil niet dat de BSE-tests op hen worden verhaald. Wanneer ik de beleidsverklaring lees, vraag ik mij af wat de term businessplan inhoudt.

Kunt u mij een stand van zaken geven en verduidelijken wat het businessplan impliceert? Kunt u mij duidelijk aangeven wat de gevolgen zijn van dat nieuwe financieringssysteem van het FAVV voor zowel Boerenbond als Unizo in het kader van wat ik daarnet gezegd heb?

**09.02** **Koen Bultinck** (VLAAMS BLOK): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, de invalshoek die ik kies, is ongeveer dezelfde als die van collega Pieters. Mijn oog is gevallen op die federale beleidsverklaring, waarin een zeer mysterieus, kort zinnetje staat vermeld. Anderzijds, mijnheer de minister, zult u zich ongetwijfeld herinneren dat wij vlak voor het zomerreces hier in de Kamer een wetsontwerp hebben goedgekeurd dat de hele nieuwe financiering voor het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen moest regelen. U hebt toen in antwoorden aan diverse collega's altijd gesteld dat er nog zeer veel overleg met de betrokken deelsectoren in de ganse voedselkolom nodig was. Daarom veroorloof ik mij in eerste orde, mijnheer de minister, om te vragen naar een stand van zaken.

Hoe ver staan we nu met het overleg? Voor wanneer zijn de uitvoeringsbesluiten?

**09.01** **Trees Pieters** (CD&V): Aux termes de la déclaration de politique générale, l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire devrait être financée dans le cadre d'un "business plan" à approuver par le gouvernement. Le Boerenbond et Unizo s'inquiètent. Le Boerenbond se demande si les accords intervenus à propos des test ESB restent d'actualité. La crainte existe que les tests ESB et le fonctionnement de l'agence fassent l'objet d'un seul et même financement. Unizo se préoccupe de ce que le coût de la gestion des crises alimentaires soit mis à charge des entreprises.

Le ministre pourrait-il préciser les implications du "business plan"? Quelles seront les conséquences du nouveau système de financement pour le Boerenbond et Unizo?

**09.02** **Koen Bultinck** (VLAAMS BLOK): Le passage de la déclaration de politique générale concernant le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire recèle en effet un mystère. Avant les vacances d'été, la Chambre a adopté un projet de loi réglant le nouveau mode de financement de l'Agence. Le ministre avait indiqué alors que tous les acteurs du secteur alimentaire devaient encore être abondamment consultés. Quel est l'état du dossier? A quand les arrêtés d'exécution?

Ik verwijs heel graag naar de ettelijke interpellaties die in het voorjaar door mijzelf en een aantal collega's werd gehouden met betrekking tot de financiering van de BSE-tests, want anderzijds blijft er ook nog een factor van onduidelijkheid. U zult zich herinneren dat er destijds zeer specifiek over de financiering van de BSE-tests een koninklijk besluit moest worden gepubliceerd vóór 1 juli 2004. Dat is uiteindelijk ook niet gelukt tegen 1 augustus en bij mijn weten, eerlijk gezegd, is dit koninklijk besluit nog altijd niet gepubliceerd. Daardoor ontstaat nu uiteraard binnen de deelsectoren nieuwe verwarring en vreest men ergens dat het wel eens terug in het globale pakket van het wetsontwerp terecht zou kunnen komen, wat oorspronkelijk geenszins de bedoeling was.

Vandaar drie concrete vragen.

Wat het wetsontwerp betreft, hoe ver staan we daarmee in het overleg met de respectievelijke sectoren?

Tegen wanneer komt de praktische uitwerking en uitvoering van de nieuwe financiering voor het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen?

Voor het geval die er al dan niet nog komt, voor wanneer mogen wij dan de publicatie verwachten van het fameuze koninklijk besluit met betrekking tot de financiering van de BSE-tests, waarvoor u moest wachten op goedkeuring door de EU?

**09.03** Minister **Rudy Demotte**: Ik zal eerst een globaal antwoord geven op de vragen die gesteld zijn door mevrouw Pieters en de heer Bultinck om daarna meer precieze antwoorden te geven.

De discussie met betrekking tot de financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen werd meer dan een jaar geleden opgestart binnen de betrokken administratie. De bedoeling is om een nieuw financieringssysteem voor te bereiden dat de bestaande financieringsmechanismen vervangt. De huidige financieringsbronnen van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen zijn mechanismen die vroeger bestonden bij het Instituut voor Veterinaire Keuring, de Algemene Eetwareninspectie en het departement Landbouw. Deze systemen zijn niet op elkaar afgestemd en de lastenverdeling tussen de verschillende sectoren is zeer ongelijk. Het nieuwe financieringssysteem zal in totaal ongeveer hetzelfde bedrag opbrengen, maar zal de lasten op een meer billijke manier spreiden.

De basisprincipes zijn dat prestaties op vraag van bedrijven gefactureerd worden in de vorm van retributies. De niet factureerbare prestaties worden geïnd via een heffingssysteem waaraan elke sector een billijk aandeel bijdraagt en waarbij in een bonus-malussysteem voor individuele bedrijven wordt voorzien naar gelang van de aanwezigheid van autocontrolesystemen. In het nieuwe financieringssysteem wordt ook de financiering van de BSE-tests opgenomen. De afspraak omtrent de BSE-tests omvatte dat 10,7 euro wordt betaald door de eigenaar van het dier. Het resterende bedrag van de kostprijs van de BSE-tests wordt gefinancierd via de heffingen van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen.

Un arrêté royal aurait dû être publié avant le 1<sup>er</sup> juillet 2004 en vue du financement des tests ESB. Il n'a toujours pas été promulgué, ce qui génère la confusion. Quand l'arrêté sera-t-il publié?

**09.03** **Rudy Demotte**, ministre: Il s'agit de revoir les modalités du financement de l'AFSCA. Les sources de financement actuelles se situent dans le prolongement des anciens mécanismes de financement de l'Institut d'Expertise vétérinaire, de l'Inspection générale des denrées alimentaires et du département de l'Agriculture. Le nouveau système de financement doit répartir les charges plus équitablement que ce n'est le cas actuellement. Tous les secteurs concourront au financement de l'agence.

Le principe de base veut que les prestations soient facturées, à la demande des entreprises, sous la forme de rétributions. Les prestations qui ne peuvent être facturées seront financées par la voie de prélèvements auxquels participera chacun des secteurs. Il y aura un système de bonus-malus pour les entreprises en fonction de l'existence de systèmes de contrôle. Le nouveau système englobera également le financement des tests ESB.

Om een en ander in een meerjarenperspectief te plaatsen werd aan het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen gevraagd om een nieuw businessplan voor te leggen, dit ter vervanging van het bestaande businessplan dat dateert van november 2000. In dit businessplan zullen de strategische keuzes voor de toekomstige evolutie van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen worden vastgelegd: implementatie van een autocontrole, informatisering, bijsturing van processen van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen. Dit businessplan zal worden voorgelegd aan de regering en zal dus de basis vormen van het nieuwe financieringssysteem.

Ik wens hierbij te benadrukken dat een meer billijke spreiding van het ongewijzigde totaalpakket aan bijdragen impliceert dat in de toekomst alle bedrijven in de voedselketen zullen bijdragen aan de financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen. Voor bepaalde sectoren zal het aandeel van de financiering verminderen en andere sectoren zullen in de toekomst meer moeten bijdragen.

Indien bepaalde sectororganisaties een vermindering van hun bijdragen bepleiten, moet er rekening mee worden gehouden dat een aantal andere sectoren een hogere bijdrage zal moeten betalen. Het spreekt voor zich dat dergelijke voorstellen alleen in overleg met andere sectoren kunnen worden besproken. Alle sectoren in de voedselketen worden betrokken in het overleg betreffende de nieuwe financieringsregeling. Op de overlegvergadering zijn meer dan 25 beroepsverenigingen van de sector dierenvoerders en gewasbeschermingsmiddelen over de landbouw en de verwerking tot de distributie, de horeca en het transport, vertegenwoordigd.

Op de precieze vragen van de heer Bultinck kan ik antwoorden dat de hervorming van de financiering van het voedselagentschap een transparant en geharmoniseerd financieringsstelsel beoogt met een billijke spreiding van de lasten over de bedrijven in de voedselketen. Die doelstelling impliceert evenwel een grondige hervorming van de bestaande financieringsmechanismen. Overleg met de verschillende sectoren - ik herhaal het - is onontbeerlijk.

Binnen het voedselagentschap is het overleg hierover meer dan 1 jaar bezig. Het overleg vindt plaats op verschillende niveaus: het Raadgevend Comité van het voedselagentschap, een werkgroep financiering die hiertoe specifiek werd opgericht, en diverse bilaterale werkgroepen waarbij sectorspecifieke problemen worden behandeld. In een eerste fase werden de besprekingen over het wetsontwerp waarnaar u verwees, afgerond. Hiermee werd de wettelijke basis gecreëerd voor de beoogde hervorming.

De praktische modaliteiten van het nieuwe financieringsstelsel moeten evenwel nog worden vastgelegd in uitvoeringsbesluiten. De besprekingen hierover bevinden zich momenteel in een eindfase. Aan het Raadgevend Comité zullen op 27 oktober de twee belangrijkste koninklijke besluiten voor advies worden voorgelegd. In het besluit betreffende de retributies worden de tarieven vastgelegd voor de prestaties van het agentschap die gebeuren op vraag van de bedrijven. In het besluit betreffende de heffingen worden de globale controleprogramma's van het agentschap gefinancierd. In het koninklijk besluit worden de tarieven van de bijdragen van elk bedrijf

Il a été demandé à l'AFSCA d'établir un "business plan" pluriannuel qui doit servir de base au nouveau financement.

La réduction des cotisations que certains secteurs préconisent ne pourra être réalisée qu'au détriment d'autres secteurs. C'est la raison pour laquelle des représentants de tous les secteurs assistaient à la réunion de concertation.

La réforme a pour but de mettre au point un régime de financement transparent et harmonisé qui assure une répartition équitable des charges entre toutes les composantes de la chaîne alimentaire.

La concertation dure depuis plus d'un an. Elle a lieu à différents niveaux. La première phase - l'examen du projet de loi sur lequel la réforme est fondée - est close. Les modalités pratiques doivent encore être définies dans des arrêtés d'exécution. Les discussions sont entrées dans leur phase finale.

in de voedselketen vastgelegd, waarbij tevens rekening wordt gehouden met de omvang van de bedrijven.

**09.04 Trees Pieters (CD&V):** Mijnheer de minister, u hebt een vrij uitgebreid antwoord gegeven op de door mij en door collega Bultinck gestelde vragen, maar eerlijk gezegd, ik word er niet wijzer van. Misschien is mijn verstand beperkt.

Het enige wat ik meen begrepen te hebben uit uw antwoord, is dat voor de landbouwers de financiering, die overeenkwam met 10,7 euro, gehandhaafd blijft. Maar wat de distributiesector en de voedselsector betreft, onthoud ik enkel dat u sprak over een billijker spreiding, met een onbekend resultaat, terwijl mijn klacht eigenlijk precies was dat de voedselsector die niets te maken heeft met vleesproducten, ook "belast" zal worden. Laten wij dat tussen aanhalingstekens zetten: die sector wordt eigenlijk belast!

Mijn klacht is dat die sector het absoluut niet gemakkelijk heeft en dat hij geconfronteerd wordt met een bijkomende belasting. Op 27 of 28 oktober valt de beslissing van het Raadgevend Comité inzake de distributies en de heffingen. Wanneer dat vandaag afgerond wordt, lezen wij dat morgen misschien in de krant. Maar excuseer, mijnheer de minister, over dat gedeelte van mijn vraag ben ik niet wijzer geworden.

**09.05 Minister Rudy Demotte:** Ten eerste wil ik preciseren – ik heb dat trouwens al in de plenaire vergadering gedaan – dat wij een beslissing zullen nemen die natuurlijk in een billijke herverdeling van het globale bedrag voorziet. Wij zullen verschillende parameters gebruiken. Daarover heb ik al enkele woorden gezegd, maar ik herhaal het. Wij zullen eerst degenen doen betalen die tot nu toe niets betaalden voor voedselveiligheid, bijvoorbeeld de horecasector. Die betaalde niets tot nu toe. Dat was onrechtvaardig. Iedereen beschouwt het zo. Zelfs de sector kan dat aanvaarden. Dat wil zeggen, die sector moet – en dat is onze wil ook – participeren in het nieuwe stelsel.

Ten tweede zullen wij een vergelijking maken tussen de omzet en de lonen. Dus, wij gaan de ratio na tussen de bedrijven die veel arbeiders gebruiken en de andere die grote meerwaarden genereren. Met de verschillende sectoren wordt dat dan besproken. Maar men mag nu al aannemen dat het verschil tussen de sectoren wat de bijdragen betreft altijd tot een nulsom moet komen. Dus, wanneer men een globale bijdrage van 100 heeft, zal de herverdeling tussen de verschillende sectoren altijd gebeuren ten voordele van de ene sector en ten nadele van een andere. Dat moet men beseffen.

Wat men trachtte te doen tot nu toe, was tot een evenwicht te komen. Natuurlijk, om tot een objectief evenwicht te komen moet er lang worden onderhandeld. Die onderhandelingen binnen de verschillende structuren duren nu al een heel jaar. Ik besef, mevrouw Pieters, dat er altijd frustraties zullen zijn, maar onze wil is het stelsel te financieren op een zeer billijke manier.

**09.06 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Mijnheer de minister, een aantal elementen blijft voor mij, net als voor collega Pieters, op zijn zachtst uitgedrukt onduidelijk.

**09.04 Trees Pieters (CD&V):** Voilà qui ne m'en apprend guère plus. Par contre, je relève que les agriculteurs devront continuer de contribuer aux tests de dépistage de l'ESB et qu'ils devront encore y aller de leur poche même s'ils n'ont rien à voir avec la production de viande. Bref, un secteur en détresse est lourdement taxé, une fois de plus!

La décision relative aux rétributions et aux taxes tombera fin octobre, mais j'imagine qu'il faudra l'apprendre en lisant les journaux.

**09.05 Rudy Demotte, ministre:** Nous nous fonderons sur divers paramètres pour réaliser une répartition équitable. Ceux qui n'ont pas encore payé, comme le secteur horeca, seront d'abord mis à contribution.

Nous allons par ailleurs établir une comparaison entre le chiffre d'affaires et les salaires. Les charges doivent être réparties entre les secteurs de la manière la plus juste possible. Si des frustrations sont inévitables, des négociations poussées doivent cependant mener à un système tendant à une équité maximale.

**09.06 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Où en est le financement des tests ESB? L'arrêté royal relatif à cette matière aurait déjà

In eerste orde doe ik toch nog een poging door specifiek te vragen naar het aangekondigde koninklijk besluit wat de financiering van de BSE-testen betreft. Dat koninklijk besluit zou theoretisch vóór 1 juli 2004 gepubliceerd moeten zijn geworden. Heb ik correct opgevangen dat u dat allemaal zult integreren in nieuwe koninklijke besluiten die u op 27 oktober aanstaande voorlegt? Dat zou pas echt een nieuw gegeven zijn. De koninklijke besluiten waarvan sprake, resulteren uiteindelijk uit het akkoord van het voorjaar en moesten voor de zomervakantie reeds in werking zijn getreden. U zat alleen nog te wachten op de goedkeuring van de Europese Commissie.

dû entrer en vigueur avant les vacances d'été.

**09.07** Minister **Rudy Demotte**: Men spreekt hier van de koninklijke besluiten die onze wet moeten uitvoeren. Zij moeten de verdeling of de herverdeling tussen de verschillende sectoren organiseren. Dat zal morgen voorgesteld worden aan het beheercomité.

**09.08** **Koen Bultinck** (VLAAMS BLOK): Mijnheer de minister, ik doe dan toch nog een poging. Wat is dan de stand van zaken in verband met het koninklijk besluit dat reeds zo lang aangekondigd is, zeer specifiek over de financiering van de BSE-testen, welk koninklijk besluit uiteindelijk het concrete resultaat van een akkoord moest zijn?

**09.09** Minister **Rudy Demotte**: Dat is inbegrepen in de globale tekst. Ik begrijp uw vraag wel.

**09.10** **Koen Bultinck** (VLAAMS BLOK): Het oorspronkelijke plan gaat dus niet meer door en alles wordt geïntegreerd in de nieuwe koninklijke besluiten waarvan u sprak.

**09.11** Minister **Rudy Demotte**: De BSE-testen zijn een deel van onze globale financiering.

**09.11** **Rudy Demotte**, ministre: Les tests ESB relèvent désormais du plan de financement général et le plan initial ne sera donc pas mis en oeuvre.

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

#### **10** **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Annelies Storms** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pilootprojecten rond 'activering' in de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 4055)
- de heer **Luc Goutry** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het bestaan van pilootprojecten in de geestelijke gezondheidszorg met het oog op activering van de patiënten" (nr. 4099)

#### **10** **Questions jointes de**

- **Mme Annelies Storms** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets-pilote relatifs à l'activation' en matière de soins de santé mentale" (n° 4055)
- **M. Luc Goutry** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'existence de projets pilotes dans le secteur des soins de santé mentale en vue d'une activation des patients" (n° 4099)

**10.01** **Annelies Storms** (sp.a-spirit): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, de pilootprojecten rond activering in de geestelijke gezondheidszorg werden in december 2001 gestart onder een voorganger van u. De oorspronkelijke bedoeling was dat ze twee jaar zouden duren. Vorig jaar, in december 2003, verlengde u ze nog met een jaar. Ik moet u dat niet vertellen. U weet dat uiteraard zelf wel.

**10.01** **Annelies Storms** (sp.a-spirit): Les projets expérimentaux concernant l'activation des soins de santé mentale étaient initialement prévus pour deux ans et le ministre les a prolongés d'un an en décembre 2003. Il conviendrait à présent de décider

Normaal gezien is er voorzien dat die zouden eindigen op 20

december 2004. In een voorgaande schriftelijke vraag heeft u mij laten weten dat uw administratie op basis van tussentijdse activiteitenverslagen van de deelnemende projecten en op basis van een rapport van twee aangestelde, onafhankelijke wetenschappelijke equipes een evaluatie zou uitvoeren op basis waarvan zou beslist worden of het pilootproject activering wordt voortgezet en, zo ja, met welke deelnemers. Blijkbaar was er immers toch een aantal projecten die niet echt voldeed aan de doelstellingen.

Ik hoor dat er daarover heel veel ongerustheid is binnen de sector. Ik heb trouwens een paar dagen geleden vernomen dat er zou beslist zijn om die projecten stop te zetten. Ik weet niet of dat correct is.

Ik heb mijn vraag opgesteld vooraleer ik dat vernomen had. Een aantal punten in mijn vraagstelling kan toch nog van belang zijn. Het gaat hier immers niet over een paar personen. Het gaat over 1.600 patiënten in de geestelijke gezondheidszorg die door een beslissing rond die pilootprojecten worden getroffen. We hebben het dan nog niet over hun families en over de personeelsleden die er zijn tewerkgesteld. Dat gaat over twee fulltime equivalenten per project. Als het effectief zo zou zijn dat die projecten worden stopgezet, dan had ik graag vernomen waarom dat zo is en of dat bijvoorbeeld te maken heeft met uw beoordeling van het zorgmodel dat hier door middel van het pilootproject werd uitgetest. Erkent u de waarde van die projecten niet? Kunt u zich niet terugvinden in het zorgmodel dat is uitgetest en dat vooral bestond uit twee componenten, namelijk arbeidstrajectbegeleiding en vormingstrajectbegeleiding? Deze vraag geldt nog steeds.

Blijkbaar is de beslissing om die projecten te stoppen genomen voordat er een definitieve evaluatie is geweest. Ik heb alleszins een klacht gehoord uit de sector dat de pilootprojecten niet zouden betrokken geweest zijn bij de eindevaluatie van de projecten. Ze hebben wel hun cijfers en hun materiaal mogen aangeven, maar bij de uiteindelijke evaluatie zijn ze niet meer betrokken geweest. Klopt het commentaar van die projecten?

Er is dan ook nog het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Dat advies dateert van 8 juli 2004. Er werd daarin uitdrukkelijk gevraagd om die pilootprojectenactivering te verlengen, te veralgemenen en uit te breiden tot 50 projecten. Daar is blijkbaar geen rekening mee gehouden. Ook daar rijst de vraag waarom er geen rekening is gehouden met die terechte vraag uit de sector.

Mijn vierde vraag ging over de middelen op de begroting 2005. Als die afgeschaft zijn, neem ik aan dat er uiteraard ook geen middelen meer voorhanden zijn.

Zijn de beheerders van de projecten al individueel verwittigd van die beslissing? Er deed ook een gerucht de ronde binnen de sector waarbij werd aangevoeld dat die projecten afgeschaft zouden worden. Mijnheer de minister, u weet ook dat er allerlei geruchten gonzen, als zoiets in de lucht hangt. Een van die geruchten was dat de projecten zouden worden afgeschaft, omdat er duidelijk een onevenwicht is tussen de projecten in het Vlaamse en Waalse landsgedeelte. De doelstellingen van beide projecten zijn wel dezelfde, maar van de 19 projecten bevinden er zich slechts 3 in Wallonië en 1 in Brussel. Alle

de poursuivre ou non les projets sur la base des rapports d'activité intérimaires des projets participants et d'un rapport établi par des équipes scientifiques indépendantes. J'ai appris voici quelques jours que le ministre a d'ores et déjà décidé de mettre fin aux projets. Etant donné que sont concernés pas moins de 1.600 patients, leurs proches et un personnel nombreux – deux équivalents temps plein par projet – la décision imminente ne manque pas d'inquiéter le secteur.

Va-t-il être mis fin aux projets et pourquoi? Le ministre n'adhère-t-il pas au modèle de soins qui fait l'objet de l'expérience? Il semble que la décision d'arrêter les projets ait été prise avant même qu'il ait été procédé à une évaluation finale. Le secteur se plaint de ce que les projets eux-mêmes n'ont pas été associés à cette évaluation. Est-ce exact?

Le Conseil national des établissements hospitaliers s'est prononcé dans son avis en faveur de la poursuite et de l'extension des projets expérimentaux. Pourquoi n'en a-t-il pas été tenu compte? Des moyens ont-ils encore été inscrits au budget de 2005? Les projets ont-ils été informés individuellement de la décision? La rumeur veut que les projets seraient supprimés en raison d'un déséquilibre entre la Flandre et la Wallonie; sur 19 projets, trois se situent en effet en Wallonie et un seul à Bruxelles.

overige bevinden zich in Vlaanderen. Ik zou graag vernemen of er van dat gerucht iets aan is.

**10.02 Luc Goutry** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, ere wie ere toekomt. Het is niet de eerste keer dat mevrouw Storms over dit thema een vraag stelt. Zij heeft dit waakzaam opgevolgd, ook de voorbije maanden. Dit is een zeer terechte bezorgdheid. Ik herinner mij namelijk ook dat onder uw voorganger, minister Frank Vandenbroucke, het idee ontstond om die activeringsprojecten te starten. Wij hebben toen daarover ook in het Parlement langdurig van gedachten gewisseld.

Vooraf voor psychiatrische patiënten of mensen in de geestelijke gezondheidszorg is het bijzonder moeilijk om terug in het reguliere arbeidscircuit te geraken. Precies door het soms moeilijke verloop van een geestelijke aandoening leidt dit meestal tot een grote instabiliteit. Die mensen hebben wel ten volle de moed om opnieuw in een job te stappen, maar zij houden dit dikwijls niet lang vol, worden door andere moeilijkheden overmand, voldoen niet, enzovoort. Daarom is toen het idee ontstaan om binnen goed georganiseerde settings specifiek te proberen mensen te activeren, na te gaan wat hun mogelijkheden zijn, op basis van een dagproject mensen te begeleiden, een betere of een gepaste werkhouding aan te leren, teneinde hen toch een slaagkans te geven in het reguliere circuit.

Bovendien weet iedereen dat arbeid voor mensen met geestelijke of psychiatrische problemen zeer belangrijk is in het hele resocialisatieproces. Veel mensen met psychiatrische aandoeningen of psychische problemen geraken helemaal in de marginaliteit, omdat zij niet meer de kans krijgen om nog in een werksituatie terecht te komen.

U hebt aangekondigd dat er een evaluatie moet gebeuren. Ik zeg hier hetzelfde als vorige week over andere projecten. Ik vind dat experimenten geëvalueerd moeten worden. Dat is evident. Het gaat over gemeenschapsgeld. Ik denk dat ook mijn collega daarmee geen moeite heeft. Wanneer men nieuwe dingen probeert, dan is men niet zeker dat men slaagt. Men vertrekt vanuit een bepaald concept, vanuit een bepaald idee, maar hoe goed men het soms ook bedoelt, men slaagt niet altijd.

Als er meer dan twintig projecten zijn, kan ik ook aannemen dat een aantal projecten heel goed zal werken en dat andere projecten misschien minder goed presteren. Daarover hebben we het niet. Ik meen dat we allemaal objectief en beleidsbekommerd genoeg zijn om dat te erkennen. Natuurlijk, als nu plots arbitrair de geldkraan van alle projecten dreigt dichtgedraaid te worden, begrijp ik het ook niet goed. Ik meen dat we dan misschien het kind met het badwater weggooien. Mevrouw Storms zegt terecht dat het toch over 1.600 mensen gaat. Dat is toch ook niet weinig. Ik neem aan – dat is misschien ook het ongeduld – dat de resultaten tot nu toe niet zo spectaculair zijn. Dat zeggen de mensen van de sector mij ook. Verwacht niet dat zij cijfers kunnen geven van die 1.600 cliënten, dat al zoveel mensen terug naar het regulier arbeidscircuit zijn gevloeid. Dat is niet waar.

Aan de andere kant, als men 1.600 mensen intens begeleidt en met hen bezig is, kunnen we toch vermoeden dat het om 1.600 mensen gaat die misschien uit de mallemlolen van de psychiatrie geraken en

**10.02 Luc Goutry** (CD&V): Il est difficile pour des patients psychiatriques ou des patients en soins de santé mentale de réintégrer le circuit de travail ordinaire. D'où les projets d'activation spécifiques qui offrent davantage de possibilités sur le marché de l'emploi aux personnes concernées pour qui le travail constitue un facteur de resocialisation important. Je suis d'accord pour dire que ces projets doivent faire l'objet d'une évaluation.

Il serait inacceptable d'interrompre subitement le financement de l'ensemble des projets de manière arbitraire et sans discernement. Le secteur lui-même reconnaît que les résultats obtenus à ce jour ne sont pas extraordinaires. Le ministre ne peut toutefois ignorer l'utilité indéniable de ces projets.

Les subventions seront-elles suspendues pour l'ensemble des projets? A quoi bon, dès lors, procéder à une évaluation? Il est impensable qu'aucun projet ne donne satisfaction. L'évaluation est-elle terminée? Le ministre envisage-t-il des solutions de remplacement?

soms in de draaideursystemen terechtkomen, van de ene instelling naar de andere. Men probeert hier wat te doen met hen, men probeert dat op een ander en dan komen ze terug enzovoort. In die zin moet de zaak op zijn volle waarde en merites worden beoordeeld. Ik kan mij toch niet voorstellen dat u dat niet zou wensen te doen.

Ik kom tot mijn vragen.

Ten eerste, hebt u inderdaad beslist om alle subsidies voor alle projecten botweg stop te zetten? Dit staat natuurlijk haaks op een evaluatie. Een evaluatie betekent dat wat goed is moet worden voortgezet en dat wat niet goed is moet stoppen.

Ten tweede, wat is dan de reden van deze stopzetting?

Ten derde, is er eigenlijk al een goede evaluatie uitgevoerd voor al deze projecten? Wat was dan het resultaat?

Ten vierde, zijn er alternatieven? Als het niet zou lukken met een bepaalde formule, moeten wij op zijn minst andere dingen proberen te doen.

Er was op een bepaald moment ook sprake van dat dit mogelijks materie zou zijn voor de Gemeenschappen, maar dan zou ik toch vragen om op interministerieel vlak goed te bekijken hoe we ervoor kunnen zorgen dat de mensen niet de dupe worden van ons moeilijk en ingewikkeld systeem van de staatsstructuur.

Tot daar mijn vragen, mevrouw de voorzitter.

**10.03** Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw de voorzitter, ik zal in zeven punten antwoorden.

Ten eerste, ik omschrijf de objectieven van de pilootprojecten rond activering, die in de vorige legislatuur werden opgestart. Vorig jaar heb ik mijn administratie de opdracht gegeven – het gaat in dezelfde richting van wat u nu zegt – om de contracten onder dezelfde voorwaarden te verlengen voor een duurtijd van één jaar, tot en met 20 december 2004. Het doel bestond erin voor psychiatrische patiënten een begeleiding naar werk en vorming in een regulier kader te creëren door gebruik te maken van een netwerk van partners in de zorgverlening en daarbuiten.

Ten tweede, waar heb ik geoordeeld dat er een diepgaande evaluatie diende te gebeuren zodat een einde werd gesteld aan experimenten die niet aan de vooropgestelde doelen beantwoorden? De pilootprojecten werden geïnformeerd dat de evaluatie door mijn administratie zou gebeuren met inachtneming van het onderzoek door twee onafhankelijke wetenschappelijke onderzoeksequipes en op basis van de tussentijdse verslagen van de deelnemers aan het project. Uit deze evaluatie en het wetenschappelijk onderzoek blijkt dat de doelstelling van het pilootproject niet werd gerealiseerd. De grote doelstelling van de projecten is het ondersteunen van de deelnemers bij het zoeken naar een gepast werk of opleiding binnen het reguliere circuit, dit met als doel de sociale reïntegratie te bevorderen. Van de totale patiëntenpopulatie betrokken bij dit project vond dan ook minder dan 8% werk in het reguliere arbeidscircuit.

**10.03** **Rudy Demotte**, ministre: L'an dernier, les contrats des projets pilotes ont été prorogés jusqu'au 20 décembre 2004 inclus.

L'évaluation est utile afin de pouvoir mettre un terme aux expériences qui ne répondent pas aux objectifs. Les responsables des projets pilotes ont été informés du fait que l'évaluation serait réalisée par mon administration, compte tenu des constatations faites par deux équipes scientifiques indépendantes et sur la base des rapports intérimaires des participants aux projets.

L'objectif des projets était d'accompagner les participants dans leur recherche d'un emploi approprié dans le circuit régulier. Cette démarche n'a été couronnée de succès que pour moins de 8% des participants. L'accompagnement du parcours de formation dans le circuit

Uit de praktijk is echter gebleken dat de deelnemers vooral de nadruk hebben gelegd op vrijetijdsbesteding. Mijn administratie heeft de deelnemers er verschillende keren aan herinnerd dat hun deelname aan het pilootproject Activering hen ertoe verplicht beide componenten van de activeringsfunctie te realiseren. Vandaar ook dat in de overeenkomst tot deelname aan dit project geen inclusie- en exclusiecriteria werden meegegeven wat betreft de patiënten die voor dit project in aanmerking komen. Dit geeft de deelnemers immers de vrijheid zich te richten op die patiëntenpopulatie waarbij een reële kans bestaat concrete resultaten te boeken. De deelnemers gaven zelf aan dat ze aanzienlijk minder of geen werk hebben gemaakt van vormingstrajectbegeleiding in het reguliere circuit. Als reden hiervan geven ze aan dat dit veeleer op vraag is van de gebruikers, dat er te weinig expertise voorhanden is en dat er niet zoveel mogelijkheden zijn voor de doelgroep van patiënten waarop zij zich in de eerste plaats hebben gericht, namelijk personen met ernstige en langdurige psychische problemen.

Ten derde, het realiseren van de functieactivering in de geestelijke gezondheidszorg zal echter net als de realisatie van zorgcircuits en netwerken op de agenda blijven staan van de werkgroep van de interministeriële conferentie waarin alle bevoegde federale, gemeenschaps- en gewestoverheden zetelen.

Dan zal ook het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen bezorgd worden.

Ten vierde, de financiering gereserveerd voor het pilootproject Activering zal onder andere in de toekomst gebruikt worden voor de opstarting van pilootprojecten betreffende de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken in de geestelijke gezondheidszorg.

Ten vijfde, de deelnemers aan de pilootprojecten zullen zo vlug mogelijk door mijn administratie per e-mail en nadien met een officieel schrijven op de hoogte worden gebracht van de beslissing.

Ten zesde, om de vragen te beantwoorden over de geruchten, kan ik zeggen dat de geruchten niet correct zijn. Daarvoor verwijs ik naar mijn antwoord op het tweede punt. Ik neem de evaluatie-uitgangspunten die ook gebruikt worden door mijn administratie om de overeenkomsten te kunnen evalueren.

**10.04 Annelies Storms** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, ik ben wel een beetje geschrokken door het resultaat, namelijk dat eigenlijk minder dan 8% van de patiënten naar regulier werk geleid zou zijn, vooral als men het advies van de Nationale Raad bekijkt. Ik vond dat veeleer een positief advies. Het was mij wel opgevallen dat de Nationale Raad ook belang hecht aan bijvoorbeeld begeleiding van vrijwilligerswerk of arbeidszorg. Ik denk dat het ook al een stap vooruit is voor de psychiatrische patiënten als zij in die circuits kunnen terecht komen. Ik kan wel begrijpen dat dat niet volledig voldoet aan de vraag naar begeleiding naar regulier werk.

Ik kan moeilijk geloven dat alle projecten zulke slechte resultaten hebben geboekt. Ik zal zelf de evaluatieverslagen nalezen.

**10.05 Minister Rudy Demotte:** Ik zal misschien, om preciezere inlichtingen te geven, die verslagen aan de commissie bezorgen.

régulier est quasiment resté lettre morte. L'une des explications avancées est que les possibilités sont peu nombreuses sur le marché du travail ordinaire pour ce groupe cible spécifique des patients confrontés à des problèmes psychiques graves et persistants.

La mise sur pied de circuits et réseaux de soins et la mise en oeuvre de l'activation des fonctions dans le secteur des soins de santé mentale resteront inscrits à l'ordre du jour de la conférence interministerielle.

Le Conseil National des Etablissements Hospitaliers doit encore émettre un avis, lui aussi. Les moyens dégagés pour ces projets seront affectés à d'autres projets pilotes en matière de réalisation de réseaux de soins dans le cadre des soins de santé mentale.

Les participants aux projets en cours seront informés dans les plus brefs délais.

**10.04 Annelies Storms** (sp.a-spirit): Je suis surprise par le résultat des projets, qui est franchement maigre. J'attends avec intérêt les rapports d'évaluation.

**10.06 Annelies Storms** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, dat zou mij wel interesseren. Die projecten hebben uiteindelijk drie jaar gelopen en zijn ook bijgestuurd in de loop van die drie jaar. Ik kan mij moeilijk voorstellen dat daar niets interessants uit te halen valt om verder te gebruiken.

De vraag naar werk voor psychiatrische patiënten blijft een nijpend maatschappelijk probleem dat wij volgens mij niet zomaar opzij mogen schuiven. Daarom ben ik wel blij te vernemen dat activering geagendeerd blijft op de interministeriële conferentie. Ik hoop alleen dat het geen agendering pro forma is, in de aard van "laat maar waaien en we zien wel". De psychiatrische patiënten komen daarmee geen stap vooruit.

Ook buiten die negentien projecten, zijn er projecten die tests doen of zorgmodellen uitproberen met psychiatrische patiënten die geen subsidie hebben gekregen, die op allerlei manieren subsidies proberen te verkrijgen. Ik ben zo één project eens gaan bezoeken.

Ik vind het gaan naar andere maatschappelijk relevante rollen, als vrijwilligerswerk en arbeidszorg, toch ook heel belangrijk. Ik hoop dat ook dat punt nog wordt meegenomen naar die interministeriële conferentie, om bijvoorbeeld te zien of dat in overleg met de Gemeenschappen niet een aandachtspunt kan worden voor de Gemeenschappen. Ik overweeg trouwens zelf een brief naar de bevoegde Vlaamse minister te sturen daarover omdat ik dat een heel belangrijk punt vind. Er wordt gewoon vastgesteld in de maatschappij dat steeds meer mensen problemen krijgen met de geestelijke gezondheid. Dat probleem zal in onze zeer snel evoluerende maatschappij alleen maar erger en erger worden. Wij kunnen die mensen echt niet laten vallen. Ik hoop dus, mijnheer de minister, dat u uw engagement op die interministeriële conferentie heel ernstig neemt en dat u weet dat in deze commissie een aantal mensen is dat dit op de voet volgt. Over een paar maanden zullen zij hier nog eens zitten om te vragen hoe het ermee staat. Ik vind gewoon dat ook die mensen tot onze maatschappij behoren en dat zeker in een modelmaatschappij als de onze daar voldoende aandacht aan moet worden besteed.

Ik hoop ook dat die projecten zo snel mogelijk verwittigd zullen worden. Er moet rekening gehouden worden met een opzegtermijn. Als die mensen drie jaar tewerkgesteld zijn, is er, meen ik, een opzegtermijn die tot drie maanden oploopt. Ik weet niet of er eventueel in een overgangperiode kan voorzien worden. Er is nu nog te weinig tijd en te weinig geld om die opzegtermijn te betalen. Ik meen dat dit nog een aantal sociale drama's met zich kan brengen. Misschien kan de administratie eens kijken of er geen oplossing gezocht kan worden voor die medewerkers.

Dan was er dat gerucht. Ik ben blij dat het ontkracht is. Ik vond het toch belangrijk daarover iets te vragen om duidelijk te maken dat er niets in die zin achter zit, ook voor de sector. Ik meen dat het belangrijk is dat u de kans kreeg dat zelf in deze commissie te verklaren.

**10.07 Luc Goutry** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik houd het zeer kort want mevrouw Storms heeft

**10.06 Annelies Storms** (sp.a-spirit): La demande d'emplois pour les patients psychiatriques reste aiguë. Je me réjouis que le problème demeure à l'ordre du jour de la conférence interministerielle.

J'espère que le personnel affecté aux projets sera informé dans les plus brefs délais. Une solution doit de toute façon être recherchée pour les collaborateurs.

**10.07 Luc Goutry** (CD&V): Je me réjouis du fait que les

al een heel pleidooi gehouden.

Mijnheer de minister, er is een klein beetje goed nieuws. U hebt gezegd: de middelen zullen minstens aangewend worden voor de zorgcircuits. Op zich vind ik dat zeer belangrijk want inderdaad, al jaren...

**10.08** Minister **Rudy Demotte**: Dat heb ik niet gezegd. Ik heb gezegd dat zij al gereserveerd waren. Dat wil zeggen dat zij bestaan. Zij zijn in ons budget ingeschreven en dus kunnen wij ze gebruiken voor de uitwerking van nieuwe of complementaire zorgcircuits of zorgnetwerken.

**10.09** **Luc Goutry** (CD&V): Wij zouden natuurlijk een discussie moeten voeren over wat precies door die semantiek verborgen wordt.

...

**10.10** Minister **Rudy Demotte**: Dat is geen semantiek.

**10.11** **Luc Goutry** (CD&V): Mij gaat het erom dat wij geopteerd hebben voor een nieuwe strekking in de psychiatrie waarbij men over de muren heen een zorgcircuit probeert op te bouwen. De patiënt staat centraal en iedereen levert zijn knowhow, los vanuit welke setting de hulp komt. Dat bedoelen wij. Die sector, dat onderdeel van het werk, heeft heel dringend behoefte aan een beetje ademnod en aan financiële middelen om de tijdelijke samenwerkingsverbanden te kunnen creëren. Dat, zou ik zeggen, is dus het goede nieuws.

Maar dan is er de dringende vraag om het ook structureel te maken, opdat het niet bij een experimenteel gegeven blijft waarbij men elk jaar opnieuw moet zitten wachten of men een toelage zal krijgen of niet, want zo ontmoedigt men natuurlijk de sector. Dat, in acht genomen dat er wel altijd evaluatie nodig is, natuurlijk. U zult mij er altijd voorstander van vinden de uitgave van overheidsgeld minutieus te beoordelen en te kijken of het wel effectief wordt aangewend.

Ten tweede, ik betreur dat de beslissing om projecten niet meer te verlengen blijkbaar wordt genomen zonder dat de projecten zelf een individuele evaluatie hebben gekregen. U zegt dat u ze allemaal per e-mail zal verwittigen en later per brief. Dat is de wereld op zijn kop. Het zou volgens mij veel beter zijn geweest dat men de evaluatierapporten zelf had gekregen en van daaruit ook had gezien dat in bepaalde gevallen met recht geen financiering meer mogelijk zou zijn geweest.

Ten derde, we moeten inderdaad goed in de gaten houden dat wij de doeltreffendheid van projecten met mensen uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg nooit mogen vergelijken met andere sectoren uit de gezondheidszorg waar men mensen probeert te reactiveren. Ik heb in het verleden zelf een dergelijk project bezocht in Menen. Het gevaar is natuurlijk dat het "zwakke" mensen zijn die bescherming nodig hebben en die een duwtje in de rug nodig hebben. Het zijn mensen voor wie het al een overwinning is niet de hele dag in bed te liggen, maar zich aan te bieden en opnieuw actief te worden, laat staan dat ze al in staat zouden zijn opnieuw in die mate doelmatig te functioneren dat een baas hen zou willen betalen. Ik heb gezien dat die mensen in het project zelf wel actief bezig waren, maar niet de stap konden zetten naar een betaalde tewerkstelling. Laten wij ons

moyens libérés seront destinés aux circuits de soins.

**10.11** **Luc Goutry** (CD&V): J'espère que l'on en arrivera à une solution structurelle. Des expériences devant être prolongées annuellement constituent une trop grande source d'inquiétude.

Je regrette qu'il soit mis fin aux projets avant qu'ils n'aient fait l'objet d'une évaluation individuelle. Les personnes concernées pourront-elles prendre connaissance des rapports?

Je puis comprendre qu'un employeur qui a le choix entre une vingtaine de candidats pour un emploi vacant n'opte pas spontanément pour un candidat ayant de graves problèmes psychiques. J'insiste donc pour que l'on relativise les résultats des projets pilotes. Nous ne pouvons nier le principe sur lequel reposent les projets, mais un ancrage différent s'impose.

trouwens geen illusies maken. Elke werkgever heeft voor elke vacature twintig kandidaten. Men zal een werkgever moeilijk kunnen overtuigen te kiezen voor de kwetsbaarste of de zwakste sollicitant. Het is heel normaal dat hij altijd zal kiezen in functie van de sterkere.

Precies daarom moeten we die resultaten relativieren, maar ze moeten aan een doelmatigheid beantwoorden. Ik blijf herhalen dat ik het idee, het concept zou behouden en nagaan of we in een andere inbedding in middelen zouden kunnen voorzien. Dit kan bijvoorbeeld ook als onderdeel van een zorgcircuit. Dat zou dan misschien nog beter gestructureerd zijn.

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

**11** Vraag van de heer **Bart Tommelein** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de waarschuwingen aan zwangere vrouwen tegen alcoholgebruik" (nr. 3897)

**11** Question de M. **Bart Tommelein** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mises en garde adressées aux femmes enceintes contre la consommation d'alcool" (n° 3897)

**11.01** **Bart Tommelein** (VLD): Mijnheer de minister, afgelopen zomer hebt u een rondschrijven gericht aan alle artsen om hun er attent op te maken dat zwangere vrouwen gewaarschuwd moeten worden tegen de gevaren van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Er werd daarbij ook gezegd dat men in Frankrijk waarschuwingen tegen alcoholgebruik tijdens de zwangerschap op wijnflessen wil laten drukken. Ik vind dat zeer merkwaardig. Alcohol drinken is niet de enige schadelijke eetgewoonte tijdens een zwangerschap. Zo zijn bijvoorbeeld ook rauw vlees, zout en kazen gemaakt van ongepasteuriseerde melk, ten zeerste af te raden tijdens de zwangerschap.

Ik heb hierover twee concrete vragen.

Mijnheer de minister, ten eerste, overweegt u effectief om in België verplichtingen op te leggen om op alcoholhoudende dranken een waarschuwing te plaatsen voor zwangere vrouwen? Ik zou dat niet zo graag zien. Zo ja, dan vraag ik mij toch ook af of dezelfde verplichting ook zal worden ingevoerd voor alle andere producten die schadelijk kunnen zijn tijdens de zwangerschap? De vraag is hier opnieuw waar dat stopt.

Ten tweede, waarom acht u het als minister nodig om artsen specifiek in te lichten dat alcoholhoudende dranken tijdens de zwangerschap gevaarlijk kunnen zijn? Het spreekt toch voor zich dat een huisarts of een gynaecoloog een zwangere patiënte zal inlichten over alle mogelijke gezondheidsrisico's voor haarzelf en voor haar kind. Is hier geen sprake van overacting?

**11.02** Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer Tommelein, wij moeten grote inspanningen leveren om de zwangere vrouwen beter dan nu te informeren over de gevaren van alcoholgebruik. Ik ben er inderdaad van overtuigd dat de gevaren reëel en weinig bekend zijn, zowel bij de burgers als bij de artsen, terwijl alle wetenschappelijke studies over het onderwerp aantonen dat er een reëel gevaar bestaat vanaf een heel gematigd gebruik. Ik zou niet willen dat in België gevallen voorkomen zoals in Frankrijk waar een klacht werd ingediend tegen X door een vereniging van de verdediging van ouders van kinderen die

**11.01** **Bart Tommelein** (VLD): L'été dernier, le ministre a adressé un courrier à tous les médecins pour leur rappeler les risques que comporte la consommation d'alcool chez les femmes enceintes. Outre l'alcool, toutefois, d'autres produits alimentaires peuvent s'avérer nocifs pendant la grossesse, comme la viande crue, le sel et les fromages fabriqués à base de lait non pasteurisé.

Le ministre envisage-t-il de faire apposer sur les boissons alcoolisées un avertissement à l'intention des femmes enceintes? Les médecins sont censés être informés du problème. Le courrier du ministre ne constitue-t-il pas un cas de "overacting"?

**11.02** **Rudy Demotte**, ministre: Je suis convaincu que les risques liés à la consommation d'alcool sont mal connus, des citoyens comme des médecins. Toutes les études scientifiques confirment que même une consommation très modérée comporte des dangers. Je veux éviter qu'un défaut

slachtoffer zijn van het syndroom van foetaal alcoholisme.

Die aanklacht werd ingediend op grond van het feit dat er een gebrek was aan informatie voor zwangere vrouwen over de gevaren van alcoholverbruik voor de foetus. Daarmee gelijklopend is er een beroep tot schadevergoeding aangetekend tegen de Staat voor het niet-respecteren van de Franse wetgeving betreffende de etikettering van producten en hun impact op de gezondheid.

Ik ben niet alleen bezorgd over het alcoholverbruik in termen van volksgezondheid, maar het is ook logisch dat ik liever wil voorkomen, dan dat ik onze artsen, producenten, alcoholverdelers of openbare overheden vatbaar maak voor een risico op een beroep wegens gebrek aan informatie.

Ik herinner er u tevens aan dat in bepaalde landen een gezondheidswaarschuwing over alcoholverbruik tijdens de zwangerschap op alle verpakkingen van alcoholhoudende dranken wordt gepubliceerd. Op dit moment denk ik dus na over maatregelen die toelaten zo goed mogelijk te vechten tegen het syndroom van foetaal alcoholisme. Ik meen dat ik niet heb overgereageerd met de rondzendbrief die ik van de zomer aan de artsen stuurde. Ik heb daarentegen veel positieve antwoorden ontvangen van de artsen. Zij zeggen mij: "Mijnheer de minister, wij verwachtten een signaal en wij danken voor u voor dat signaal".

**11.03 Bart Tommelein (VLD):** Mijnheer de minister, u bevestigt wat wij al wisten en wat ik ook gezegd heb, namelijk dat alcoholverbruik tijdens de zwangerschap niet goed is, zeker wanneer het gaat over overmatig gebruik. U beweert dat er een zeer grote lacune is en dat zeer veel mensen dat niet weten. Ik betwijfel dat. Natuurlijk kan er bij specifieke doelgroepen effectief nood zijn aan informatie. Ik heb toch de indruk, tenzij ik in een andere wereld leef, dat de meeste mensen weten – ik praat ook veel met de mensen – dat alcoholgebruik tijdens de zwangerschap niet goed is voor de gezondheid.

**11.04 Minister Rudy Demotte:** Zelfs alcoholgebruik in kleine mate kan het zeer ernstig zijn. Dat weten de mensen niet.

**11.05 Bart Tommelein (VLD):** Op mijn eerste vraag of u ook voor waarschuwingen op de etiketten bent, hebt u bevestigend geantwoord. Ik stel mij de vraag of de etiketten niet groter zullen worden dan het product zelf.

**11.06 Minister Rudy Demotte:** Is dat zo erg?

**11.07 Bart Tommelein (VLD):** Ja, ik heb problemen daarmee. U zult zodanig overinformer en zoveel op het etiket plaatsen, dat u volgens mij het doel volledig zult missen.

**11.08 Minister Rudy Demotte:** Ik denk alleen aan de volksgezondheid en niets anders.

**11.09 Bart Tommelein (VLD):** Ik heb communicatie gestudeerd, mijnheer de minister, en ik weet dat, wanneer men te veel boodschappen aan een bepaalde doelgroep wil overbrengen, ze niet

d'information soit à la base de procédures intentées par des associations pour défendre les intérêts de parents d'enfants victimes du syndrome de l'alcoolisme foetal. Un cas a été observé tout récemment en France.

La consommation d'alcool est mauvaise pour la santé publique mais je veux prémunir les médecins, les fabricants, les distributeurs et les pouvoirs publics contre un manque d'information. J'envisage des mesures pour prévenir le syndrome de l'alcoolisme foetal.

Dans certains pays, une étiquette mettant en garde contre la consommation d'alcool au cours de la grossesse est apposée sur tous les emballages de boissons alcoolisées.

**11.03 Bart Tommelein (VLD):** Si certains groupes cibles spécifiques ont peut-être besoin d'être informés, c'est loin d'être le cas de tous les citoyens. Je suis convaincu que la plupart des citoyens savent que la consommation d'alcool au cours de la grossesse nuit à la santé.

**11.04 Rudy Demotte, ministre:** Ce que les gens ne savent pas, c'est que l'alcool peut être très nocif même en petites quantités.

**11.05 Bart Tommelein (VLD):** Si un message d'avertissement est apposé sur l'emballage, il doit être clair et concis.

**11.07 Bart Tommelein (VLD):** Sinon il manquera son objectif.

**11.09 Bart Tommelein (VLD):** Il faut veiller à ce que la quantité d'informations ne soit pas

meer overkomen.

excessive.

**11.10** Minister **Rudy Demotte**: En wanneer men te weinig boodschappen overbrengt?

**11.11** **Bart Tommelein** (VLD): Te weinig kan ook een probleem zijn, maar ik heb niet te indruk dat u te weinig boodschappen wil overbrengen.

**11.12** Minister **Rudy Demotte**: Nu staat er niets op.

**11.13** **Bart Tommelein** (VLD): Ik vroeg u ook of u dat ook voor andere producten wil doen. Als u het doet voor alcohol, zult u het immers ook moeten doen voor alle andere producten die schadelijk kunnen zijn tijdens de zwangerschap.

**11.13** **Bart Tommelein** (VLD): Par ailleurs, il convient également d'informer les citoyens de la nocivité d'autres produits au cours de la grossesse.

**11.14** Minister **Rudy Demotte**: Bijvoorbeeld?

**11.15** **Bart Tommelein** (VLD): Ik heb een paar voorbeelden aangehaald: het gebruik van rauw vlees, het gebruik van te veel zout, het gebruik van vette kazen die zijn gemaakt van ongepasteuriseerde melk. Er zijn heel wat producten die gevaarlijk kunnen zijn tijdens de zwangerschap. Mijnheer de minister, ik heb respect voor uw nobele bedoelingen. Ik denk dat u gelijk hebt dat de mensen moeten worden geïnformeerd, maar ik denk dat u inzake communicatie de kar zodanig zult overladen, dat ze niet meer vooruit kan.

**11.16** Minister **Rudy Demotte**: De enigen die tot nu toe zo hebben gereageerd, zijn de brouwers.

**11.17** **Bart Tommelein** (VLD): Ik ken de cafébazen, maar de brouwers ken ik niet. Daar heb ik geen rechtstreeks contact mee.

*Het incident is gesloten.*

*L'incident est clos.*

**12** **Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voornemen om reclame voor alcoholische dranken aan banden te leggen" (nr. 3898)**

**12** **Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'imposer des limites à la publicité pour les boissons alcoolisées" (n° 3898)**

**12.01** **Bart Tommelein** (VLD): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, ik vernam via de pers dat u werkt aan een koninklijk besluit dat reclame voor alcoholische dranken aan banden wil leggen. Ik twijfel opnieuw niet aan uw goede bedoelingen, maar kan toch niet nalaten een aantal kritische vragen te stellen.

**12.01** **Bart Tommelein** (VLD): J'ai lu dans la presse que le ministre prépare un arrêté royal visant à limiter la publicité en faveur des boissons alcooliques. La première partie de cet arrêté concerne les jeunes. Ceux-ci sont friands de boissons légèrement alcoolisées mais, que je sache, il n'existe pas de messages publicitaires qui leur soient spécifiquement destinés. Du reste la vente d'alcool à des personnes de moins de seize ans est interdite. Une disposition générale

Een eerste deel van het koninklijk besluit zou reclame die zich richt tot jongeren, aan banden leggen. Doet zich hier een probleem voor? Ik weet dat de zoete alcoholische dranken in trek zijn bij jongeren. Dat is trouwens een apart probleem dat hier in de commissie zal worden behandeld, als ik de leden van mijn fractie mag geloven. Ik heb echter geen kennis van specifieke reclame voor tieners wat dergelijke dranken betreft. De verkoop van alcoholische dranken aan jongeren beneden de zestien jaar is trouwens verboden. Als er dan al een probleem is, vraag ik mij af waarom hiervoor een specifiek koninklijk

besluit nodig is. Kan een algemene bepaling in de wet op de handelspraktijken niet volstaan, bijvoorbeeld door toevoeging van een nieuw artikel dat luidt: "Verboden is elke reclame voor producten die zich richten tot een specifieke doelgroep waaraan deze producten niet mogen verkocht worden ingevolge wettelijke of reglementaire bepalingen". Ik ben hiertoe desnoods bereid zelf een wetsvoorstel in te dienen samen met andere commissieleden.

Het tweede luik van uw ontwerp koninklijk besluit is algemener van aard. Zo zou reclame voor alcohol, die de indruk wekt dat het gebruik van drank sociaal of seksueel succes bevordert of reclame die een negatief beeld van niet-drinkers geeft, verboden moeten worden. Ik had in eerste instantie graag vernomen of u kennis hebt van gegevens die erop wijzen dat dergelijke reclame kan aanzetten tot alcoholmisbruik. Ik vraag mij ook af of de associaties zeer expliciet moeten zijn. Kunt u mij een voorbeeld geven van het soort reclame dat u hierbij viseert?

Naar aanleiding van bestaande reclames wil ik zelf enkele concrete voorbeelden toetsen. Kan voor u een reclame waarbij een bekende sportfiguur wordt geassocieerd met een alcoholhoudende drank? Kan een alcoholproducent optreden als hoofdsponsor van een sportevenement, zoals tegenwoordig vaak gebeurt? Kan een reclame waarbij het product wordt geassocieerd met een vriendschappelijke sfeer van vrienden onder elkaar? Wanneer u kijkt naar reclame op televisie ziet u dat meermaals passeren. Kan een reclame waarbij het product zelf wordt geassocieerd met feesten? Mag er nog gefeest worden? Kan een reclame waarbij zeer knappe vrouwen en mannen worden getoond als gebruiker van het product? Kan een reclame waarbij het product wordt geassocieerd met mannelijkheid?

Ten slotte vernam ik graag van u of u van plan bent op te treden tegen niet-publicitaire zaken die alcohol promoten. Er zijn populaire liedjes die volgens de achterliggende redenering van dit ontwerp koninklijk besluit bijzonder schadelijk zijn voor de volksgezondheid. Liedjes als "Drink rode wijn, dan vergeet je al je zorgen" zouden volgens dit principe in de toekomst niet meer mogen gedraaid worden en zeker niet op onze openbare radio. Er zijn mensen die hun vrienden aanporren om tegen wil en dank een glaasje mee te drinken. Moet dit ook allemaal verboden worden?

**12.02** Minister **Rudy Demotte**: Mijnheer Tommelein, ik herinner u er in de eerste plaats aan dat reclame voor alcohol vandaag helemaal niet gereguleerd is, in tegenstelling tot wat in de meeste van onze buurlanden het geval is.

De wet van 24 januari 1977 gewijzigd in 1997, staat de Koning toe beperkende of verbiedende maatregelen te treffen op reclame voor alcohol. Vandaag zijn er verschillende argumenten die pleiten voor de goedkeuring van een reglementaire tekst. Wanneer vandaag bepaalde producentenfederaties zich gedragscodes hebben aangemeten, dan is het belangrijk dat, om net te vermijden dat de meest verantwoordelijke federaties worden benadeeld, bepaalde regels worden opgelegd aan allen. De vraag naar een betere bekendheid en een groter respect voor de regels betreffende misleidende reclame, komt van de sector zelf.

dans la loi sur les pratiques du commerce ne suffit-elle pas? Je suis disposé, au besoin, à déposer moi-même une proposition de loi en ce sens.

La seconde partie du projet d'arrêté royal vise à interdire les messages publicitaires où l'alcool est synonyme de succès social ou amoureux ou qui présentent les abstinents sous un jour défavorable. Le ministre est-il en possession d'informations donnant à penser que de tels messages favorisent l'abus de boissons alcoolisées? Dans quelle mesure une telle association doit-elle être explicite? Le ministre peut-il fournir des exemples? La publicité associant des vedettes sportives et l'alcool sont-elles acceptables? Un fabricant de boissons alcooliques peut-il parrainer un événement sportif? Un produit à base d'alcool peut-il être associé à une atmosphère de détente ou festive ou encore avec la virilité? Peut-on encore mettre en scène des personnes au physique avenant pour vanter les qualités d'une boisson alcoolique? Le ministre a-t-il également l'intention de légiférer à l'égard d'initiatives non publicitaires en faveur de l'alcool? Pourra-t-on encore écouter des chansons populaires traitant de l'alcool? Des amis seront-ils encore autorisés à se proposer de boire un verre ensemble?

**12.02** **Rudy Demotte**, ministre: Contrairement à ce qui est le cas dans la majorité des pays voisins, la publicité pour l'alcool n'est pas réglementée dans notre pays.

Conformément à la loi du 24 janvier 1977, modifiée en 1997, le Roi peut prendre certaines mesures restrictives ou d'interdiction en matière de publicité pour l'alcool. Certaines fédérations de producteurs respectent déjà des codes de conduite. Pour ne pas les désavantager, certaines règles

Ik kan ook benadrukken dat er in het Parlement een voorstel van resolutie van 7 april 2004 betreffende alcoholverbruik bij minderjarigen werd ingediend. Die tekst gaat onder andere over reclame voor alcohol.

Sinds enkele jaren buigen de Wereldgezondheidsorganisatie en de bevoegde diensten van de Europese Commissie zich over het alcoholverbruik, vooral bij jongeren, en de link tussen reclame en het verbruik van die dranken. Tijdens een conferentie in 2001 over jongeren en alcohol georganiseerd door de WGO, is duidelijk bewezen dat reclame het alcoholverbruik verhoogt, vooral bij jongeren. Studies hebben zo aangetoond dat een verhoging in alcoholverbruik te merken viel bij jongeren die slechts vijf minuten werden blootgesteld aan reclame voor alcohol op televisie. Bovendien heeft de WGO statistieken voorgelegd waaruit blijkt dat een op vier doden in Europa bij mannen tussen 15 en 29 jaar, en een op drie in bepaalde landen, toe te schrijven was aan alcohol.

Mijnheer Tommelein, u zult zeker gehoord hebben dat de nieuwe Europese commissaris van Volksgezondheid verklaard heeft dat het gevecht tegen verslaving, en vooral alcoholverslaving, deel uitmaakte van zijn prioritair werk. Ik verwijs ook naar de regeringsverklaring van de eerste minister, waarin expliciet staat dat de regering moet reageren. De kans om de problematiek aan te snijden als minister bevoegd voor de volksgezondheid lijkt mij dus wel opportuun.

Wat de precies gestelde vragen betreft, verwijs ik u naar artikel 9 van de ontwerptekst. Ik heb expliciet gewenst een complementariteit te behouden tussen het algemeen reglementair kader, dat vastgesteld is door de overheid en toestaat dat deze laatste reageert in geval van misbruik, en de aanvullende gedragscode van de federatie. De codes zullen dus op gepaste wijze kunnen bepalen hoe de principes, vastgelegd door het koninklijk besluit, te betwisten. De concrete beoordeling van heel precieze vragen zal, zoals nu het geval is, beantwoord worden door de jury voor Ethische Praktijken inzake reclame.

Ten slotte werd reclame in ruime zin geïnterpreteerd in het koninklijk besluit. Zo zijn ook acties van het patronaat of gratis verdeling van producten inbegrepen.

Ik ben ervan overtuigd, mijnheer Tommelein, dat het niet om gezondheidsintegrisme gaat, maar wel om zeer noodzakelijke maatregelen.

Overigens, ik herhaal dat alles wat ik hier naar voren breng, reeds in een Europese richtlijn is ingeschreven. Ik zeg niets meer dan dat we die bepalingen ook in ons recht moeten omzetten.

doivent être imposées à tous les producteurs. Le secteur réclame d'ailleurs lui-même une meilleure notoriété et un plus grand respect des règles en matière de publicité mensongère. Le 7 avril 2004, une résolution relative à la consommation d'alcool chez les mineurs a été déposée au Parlement. La question de la publicité y est également abordée.

Lors d'une conférence de l'organisation mondiale de la santé qui s'est déroulée en 2001, il a été démontré que la publicité, même si l'on y est exposé que durant cinq minutes, entraîne une augmentation de la consommation d'alcool, surtout chez les jeunes. Parmi les sujets européens masculins âgés entre 15 et 29 ans, un décès sur quatre est dû à l'alcool.

Le nouveau commissaire européen à la santé publique considère la lutte contre l'alcoolisme comme une priorité. Il en est également question dans la déclaration de gouvernement belge.

En ce qui concerne les questions plus précises, je vous renvoie à l'article 9 du projet de texte.

Le cadre réglementaire général et le code de conduite de la fédération doivent se compléter mutuellement. Les codes pourraient indiquer comment contester les principes contenus dans l'arrêté royal. Le Jury des pratiques éthiques devra prendre position en ce qui concerne les questions très concrètes.

Dans l'arrêté royal, la publicité est considérée au sens large. Cela englobe aussi les actions du patronat et la distribution gratuite de produits. L'arrêté royal ne vise pas à instaurer un régime intégriste en matière de santé. Il s'agit de prendre des mesures indispensables. Tout ce dont je parle ici figure déjà dans une

directive européenne.

**12.03 Bart Tommelein** (VLD): Mijnheer de minister, ik ben er mij van bewust dat er een hele moeilijke evenwichtsoefening is tussen enerzijds het beogen van wat wij allemaal willen en waar ik ook achter sta, zijnde het tegengaan van misbruik van bepaalde producten die leiden tot verslaving en anderzijds, misleidende reclame. Ik denk dat de jury voor Eerlijke Praktijken daar al heel lang mee bezig is. Uiteraard is het een belangrijke stap.

De vraag is alleen of in verband met reclamevoering in de algemene zin van het woord er geen bepalingen in de wet op de handelspraktijken zouden kunnen worden ingeschreven waardoor u sterker kunt optreden tegen overtredingen van die wet, zoals reclame die zich richt tot een specifieke doelgroep waaraan het product niet mag worden verkocht. Dan kunt u een producent van alcoholische dranken zeer zwaar op de vinger tikken of zelfs aanklagen als hij specifieke reclame maakt voor jongeren. Het gaat daarbij niet alleen over alcohol.

U hebt destijds trouwens een wetsontwerp ingediend en dat werd ook goedgekeurd, op grond waarvan er geen sigaretten meer aan jongeren onder de 16 jaar mogen worden verkocht. Ik heb daar met u een opbouwende discussie over gevoerd. Wij moeten inderdaad kunnen optreden indien een producent specifieke reclame maakt voor producten die niet mogen worden verkocht. Dat is meteen een opbouwende suggestie van mijnentwege aan u, mijnheer de minister.

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

**13 Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pistes die aangeboden werden om het vervoer voor de dagverzorgingscentra te ondersteunen" (nr. 3664)**

**13 Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les pistes proposées pour l'intervention dans le transport effectué par les centres de soins de jour" (n° 3664)**

**13.01 Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag handelt inderdaad over het vervoer naar de dagverzorgingscentra. Mobiliteit is immers een belangrijke hefboom in het kader van de participatie van ouderen in onze samenleving. De 65-plussers genieten nu het gratis vervoer dat werd ingevoerd, maar dit beleid deed ook een nieuwe vorm van discriminatie ontstaan ten aanzien van kwetsbare ouderen die door hun behoefte aan aangepast vervoer geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer.

Deze ouderen kiezen ervoor om zolang mogelijk thuis te blijven wonen, maar zij hebben vaak nood aan toezicht en begeleide activiteit wat hen gelukkig in onze goede dagverzorgingscentra aangeboden wordt. Daartoe moeten zij zich echter verplaatsen, wat hen vaak op eigen krachten niet lukt waardoor zij aangewezen zijn op het vervoer dat door het centrum wordt georganiseerd. Daar hangt natuurlijk een prijskaartje aan vast van gemiddeld 14 euro per dag per gebruiker wat voor de dagverzorgingscentra niet langer te dragen is.

In de maand juni verklaarde u in een antwoord aan mijn collega Greta

**12.03 Bart Tommelein** (VLD): Il est difficile de trouver un bon équilibre. Le Jury d'éthique publicitaire se penche depuis longtemps déjà sur cette question. Je continue cependant à me demander si l'on ne peut recourir à la loi sur les pratiques du commerce. Cette loi permet au ministre de prendre des mesures à l'encontre de producteurs qui font auprès de groupes cibles de la publicité pour des produits dont la vente est en fait interdite aux consommateurs appartenant à ces groupes. Par ailleurs, dans ce cas, le champ d'application ne se limite pas aux boissons alcoolisées. Lorsque le ministre a déposé le projet de loi interdisant la vente de cigarettes aux jeunes âgés de moins de 16 ans, nous avons déjà eu l'occasion de mener avec lui un débat constructif.

**13.01 Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): La gratuité des transports en commun a créé une nouvelle forme de discrimination à l'égard de personnes âgées vulnérables qui ne peuvent utiliser les transports en commun dès lors qu'elles ont besoin d'un transport adapté. Ces personnes souhaitent rester le plus longtemps possible chez elles en faisant appel à des formules d'encadrement et aux activités accompagnées offertes par des centres de soins de jour. Elles en sont réduites à utiliser le transport organisé par ces centres, dont le coût, qui s'élève à 14 euros par jour et par utilisateur, ne peut toutefois être supporté par les centres eux-mêmes. Lors de la

D'hondt dat op de interministeriële conferentie van 24 mei laatstleden werd afgesproken om naar oplossingen te zoeken voor dit probleem. Een werkgroep was daar in juni al mee bezig, maar het stond op dat ogenblik nog niet vast in hoeverre de federale overheid zou bijdragen. Wij zijn ondertussen eind oktober en ik kom op dit onderwerp terug, mijnheer de minister met de volgende concrete vragen.

Hoever staat de werkgroep intussen met het onderzoek? Werd het onderzoek al afgerond en zo ja, wat zijn de conclusies? Zo niet, wanneer mogen wij de conclusies verwachten? Is de federale overheid bereid om een bijdrage te leveren in de vervoerskosten van en naar de dagverzorgingscentra? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoeveel bedraagt de bijdrage, vanaf wanneer wordt ze geleverd en is ze ingeschreven in de begroting?

**13.02** Minister **Rudy Demotte**: Mevrouw de voorzitter, ik zal trachten kort te zijn.

Het klopt dat de organisatie en de kostprijs van het transport mensen tegenhoudt om van dit soort structuur gebruik te maken. Er zal een werkgroep van de interministeriële conferentie Volksgezondheid worden opgericht om deze problematiek te analyseren. Ik wens dat een stand van zaken wordt opgemaakt en dat de budgettaire behoeften worden beoordeeld. Op die manier zou ik naar financieringsmogelijkheden kunnen zoeken. Die werkgroep zal bestaan uit deskundigen en vertegenwoordigers van de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten. De werkzaamheden van die groep gaan binnenkort van start. Pas op het einde van de werkzaamheden van die groep kan een eventuele tegemoetkoming van de federale overheid in de kosten van de organisatie van het transport worden overwogen.

**13.03** **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Mevrouw de voorzitter, ik betreur een beetje dat er tussen juni en vandaag nog geen vooruitgang is geboekt in dit dossier. Blijkbaar is dit geen prioriteit voor de minister. Nochtans is het in het kader van de problematiek van de vergrijzing zeer belangrijk dat oudere mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, met ondersteuning van dagverzorgingscentra.

Mijnheer de minister, het is voor veel mensen dagdagelijks een probleem om de kostprijs te kunnen financieren. Nochtans is de kwaliteit van het leven belangrijk. Het is belangrijk dat ze zo lang mogelijk thuis blijven. Ik dring er bij u op aan om dat probleem serieus aan te pakken en niet enkel te verwijzen naar een werkgroep die naar uw zeggen nog opgestart moet worden. In juni hebt u gezegd dat men al bezig was. Ik vraag u dat probleem aan te pakken en er niet alleen werkgroepen rond samen te roepen. Eigenlijk moet daar niet veel onderzocht worden. Er is een kostprijs: is de federale overheid bereid daarin tussen te komen? Zo eenvoudig is het.

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

De **voorzitter**: Ik kan niet beginnen aan de samengevoegde vragen over de palliatieve zorg, want de heer Goutry is even naar de commissie voor de Justitie om daar ook enkele vragen te stellen. Ik stel voor dat de heer Maingain eerst zijn vraag stelt aan de minister.

conférence interministérielle du 24 mai 2004, il avait été convenu de chercher des solutions à ce problème. Quel est l'état d'avancement de l'étude confiée à ce propos à un groupe de travail? L'autorité fédérale est-elle disposée à contribuer au financement de ces frais de transport? Dans l'affirmative, pour quel montant?

**13.02** **Rudy Demotte**, ministre: En effet, l'organisation et le coût du transport constituent une entrave pour certains. Il faut dresser un bilan de la situation et évaluer les besoins budgétaires. Je pourrai ensuite rechercher des possibilités de financement. Le groupe de travail, composé d'experts de l'autorité fédérale, des Communautés et des Régions, démarrera ses activités sous peu. Ce n'est qu'à la fin de ses travaux qu'une éventuelle intervention de la part de l'autorité fédérale pourra être envisagée.

**13.03** **Sabien Lahaye-Battheu** (VLD): Je déplore que, depuis le mois de juin, aucun progrès n'ait été réalisé dans ce dossier qui ne semble pas constituer une priorité pour le ministre. Beaucoup de personnes éprouvent chaque jour des difficultés à payer leur transport. Je demande au ministre de ne pas se borner à convoquer des groupes de travail. Il n'est pas nécessaire de faire une étude approfondie. La volonté de l'Etat fédéral d'intervenir dans le coût de ces transports est-elle bien réelle?

**14** Question de M. Olivier Maingain au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les maladies orphelines" (n° 4100)

**14** Vraag van de heer Olivier Maingain aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "weesziekten" (nr. 4100)

**14.01** Olivier Maingain (MR): Madame la présidente, monsieur le ministre, selon l'Organisation européenne pour les maladies orphelines, Eurordis, ces maladies sont des pathologies qui touchent moins de 5 personnes sur 10.000. On estime qu'il existe aujourd'hui entre 5.000 et 8.000 maladies considérées comme rares et graves dont 85% sont d'origine génétique. Cela concerne en Europe près de 25 millions de personnes. Cela constitue généralement des maladies méconnues du corps médical et des administrations sanitaires et sociales.

Presque toutes les personnes atteintes par ces maladies rencontrent les mêmes difficultés: diagnostic de la maladie, information et orientation vers des professionnels, accès à des soins de qualité, prise en charge globale et médicale de la maladie, coordination des soins hospitaliers à domicile, autonomie et insertion professionnelle, citoyenne et vie affective.

Faute de connaissances scientifiques et médicales suffisantes, la maladie rare n'est même pas diagnostiquée chez un grand nombre de sujets. Au mieux, certains de leurs symptômes sont alors pris en charge. Ces personnes vivent généralement difficilement leur situation à cause de circonstances affectives, professionnelles et médicales délicates. Les malades et leur famille décrivent un parcours du combattant pour être écoutés, être informés, orientés vers les équipes compétentes, lorsqu'elles existent, afin de poser le bon diagnostic.

Du fait de la rareté de la maladie et des lieux de soins, les frais engagés sont souvent supérieurs à ceux des autres maladies. Une partie significative de ces frais est supportée financièrement par les familles. J'ai lu encore récemment, dans le "Journal du mardi" qui avait consacré en avril de cette année un reportage à cette question, des témoignages poignants de familles qui disaient combien elles étaient confrontées à un problème de prise en charge des soins médicaux. Il y avait le témoignage du professeur-pédiatre Sokal de l'UCL (Facultés universitaires Saint-Luc). "Les enfants n'ont pas accès aux médicaments qui sont pourtant administrés aux adultes" disait-il, car il n'y a pas eu d'étude pédiatrique. Notre commission de remboursement fait d'une absence d'indication une contre-indication. Dans tous les pays de l'Union, un médecin peut prescrire un médicament à un enfant lorsque la situation l'exige. En Belgique, on refuse de le faire alors que la vie de l'enfant en dépend. C'est un scandale, je reprends les mots du docteur Sokal. Je me fie à l'avis d'un médecin qui, avec sept de ses confrères, a veillé à créer un centre de recherches spécialement affecté au diagnostic des maladies rares.

En France, la prise en charge des maladies rares a été retenue comme une priorité de santé, dans le cadre d'un projet de loi relatif à la politique de santé publique et fait l'objet d'un plan national défini en 2004 pour les 5 ans à venir. On ne peut pas comparer la France à la Belgique, ne serait-ce qu'au niveau de la population. Il existe pourtant chez nous des expertises et du savoir-faire, des moyens qui peuvent

**14.01** Olivier Maingain (MR): Ziekten waaraan minder dan 5 personen op 10.000 lijden, worden weesziekten genoemd. In Europa worden bijna 25 miljoen mensen door een dergelijke ziekte getroffen. Die ziekten zijn vaak niet of onvoldoende gekend door de geneesheren en de diensten voor de gezondheidszorg en de sociale zekerheid, met alle problemen van dien. Wegens de zeldzaamheid van de ziekte en het gebrek aan verzorgingsinstellingen lopen de kosten vaak hoger op dan voor andere ziekten. En in alle landen van de Unie kan een geneesheer, zelfs als er geen indicatie is, een geneesmiddel voor een kind voorschrijven als de situatie ertoe noopt; in België wordt dit geweigerd.

België beschikt over de vakbekwaamheid, de gespecialiseerde kennis en de middelen die beter kunnen worden aangewend. Daarbij moet ook worden gestreefd naar samenwerking met andere landen.

Hoeveel mensen leiden aan een zeldzame en ernstige ziekte en tot welke leeftijdscategorie behoren die patiënten?

Welke maatregelen bent u van plan te nemen om de organisatie van de gezondheidssector, de informatie aan de patiënten en de zorgverstrekkers, het therapeutisch onderzoek, de opsporingsmethodes, het epidemiologisch toezicht, de sociale zekerheid, de begeleiding, de toegang tot verzorging en gezondheidsproducten te verbeteren?

Wordt het niet tijd de oprichting van een bijzonder fonds te overwegen dat zou kunnen tussenkomen in de kosten die

être mieux organisés et mieux valorisés. D'autre part, des collaborations doivent être recherchées avec d'autres pays. Depuis 1999, l'Union européenne, notamment à la suite d'une résolution du Parlement européen, a suscité une collaboration plus efficace entre les pays membres. Sans doute à amplifier.

vaak uitzonderlijk, maar heel zwaar zijn?

Monsieur le ministre peut-il me faire savoir quelles sont les dernières données en sa possession concernant le nombre de personnes atteintes d'une maladie rare et grave? Est-il possible de déterminer les catégories d'âge dans le pays?

Quelles sont les mesures qu'il compte prendre pour améliorer l'organisation de la filière de soin pour les maladies rares, la formation et l'information des malades et des professionnels de la santé, la recherche thérapeutique dans ce domaine, les pratiques de dépistage, la surveillance épidémiologique, la prise en charge sociale, l'accompagnement, l'accès aux soins de santé et aux produits de santé pour les personnes atteintes de maladies orphelines?

N'est-il pas temps d'envisager la création d'un fonds spécifique qui serait géré par l'INAMI sur avis de spécialistes?

Il pourrait intervenir dans la prise en charge des coûts souvent exceptionnels mais très lourds des soins et des médicaments de même que des nouveaux traitements éventuellement dispensés à l'étranger au bénéfice des personnes atteintes de ces maladies rares.

**14.02 Rudy Demotte**, ministre: Madame la présidente, monsieur Maingain, certes, je vais répondre à vos questions même si elles sont très techniques et me demanderaient un développement de plusieurs heures pour chacun des segments abordés. Je vous épargnerai à tous cet exercice de torture!

**14.02 Minister Rudy Demotte:** Ik zal de Hoge Raad voor de Antropogenetica vragen uitgebreid cijfermateriaal ter beschikking te stellen. Ik wijs er voorts op dat er een databank van zeldzame ziekten bestaat, die op het internet kan worden geraadpleegd.

Puisque vous me posez des questions à propos de la ventilation par région, par tranche d'âge, etc., je vais prier le Conseil supérieur de génétique humaine, organe scientifique institué au sein de mon administration, de vous apporter une réponse circonstanciée. Ne faisons pas, j'en suis d'ailleurs incapable, d'improvisation dans ce domaine! Sitôt que je disposerai des éléments, je vous les communiquerai ainsi qu'aux membres de la commission qui le souhaiteraient. Je précise aussi qu'il existe une banque de données des maladies orphelines (Orphanet) que l'on peut consulter sur internet.

Op dit ogenblik is in de Wetenschappelijke Raad voor chronische ziekten een evaluatie van de toestand aan de gang.

Quelles mesures vais-je prendre pour l'amélioration de l'organisation de la filière, la formation et l'information, la recherche et l'innovation, les pratiques de dépistage et la surveillance épidémiologique?

De opleiding van de zorgverleners met het oog op de begeleiding van chronisch zieken en in het bijzonder van patiënten die aan een zeldzame ziekte lijden, laat vandaag nog te wensen over.

Un certain nombre de dispositions seront prises immédiatement en relation avec les éléments de détection qui doivent être contenus, d'une part, dans Orphanet et, d'autre part, dans la segmentation territoriale et par tranche d'âge dont vous parlez.

De Wetenschappelijke Raad formuleerde al vier voorstellen. Vooreerst moet de nodige aandacht worden geschonken aan het informeren van de patiënten en hun familie. Vervolgens moeten mechanismen worden uitgewerkt aan de hand waarvan de noden van de patiënten onmiddellijk kunnen worden vastgesteld. Een

Il est évident que je ne vais pas faire de l'improvisation maladroite sur ce thème mais, par contre, je peux vous donner quelques éléments supplémentaires qui portent notamment sur la prise en charge, l'accompagnement, l'accès aux soins de santé et les produits car, le cœur de votre question, c'est l'accessibilité pour tous ceux qui sont

touchés par ces problèmes de maladies orphelines.

A l'heure actuelle, nous procédons à une évaluation de la situation au sein du Comité scientifique des maladies chroniques. Ce dernier s'est engagé à rédiger une note qui fixe les contours de la problématique des maladies chroniques dont font partie la plupart des maladies orphelines.

On peut dire, sans prendre de risque, que la formation des prestataires de soins dans ce domaine, et notamment dans le domaine des maladies rares et des maladies chroniques, est encore insuffisante aujourd'hui. En effet, si les prestataires de soins ont parfaitement été formés pour des maladies aiguës, souvent ils ne sont pas prêts à prendre en charge des maladies chroniques et, singulièrement, celles que l'on regroupe sous le terme générique de maladies orphelines.

Quelles sont les propositions d'actions qui ont déjà été avancées par ledit comité? Elles sont au moins au nombre de quatre.

Premièrement, il s'agit de consacrer un chapitre important à l'information des patients et de leur famille. Je connais moi-même des situations individuelles où des personnes sont confrontées, dans leur famille, à des maladies orphelines et où la désespérance face à l'incapacité d'interpréter le concept même de maladie orpheline est grande.

La deuxième action, c'est la mise sur pied de mécanismes qui permettent de prévoir immédiatement les besoins des patients. Il s'agit de toutes les demandes administratives, et elles sont nombreuses dans le cas de ces maladies. Il s'agit aussi du coût des traitements et de l'information relative à ces coûts pour qu'il y ait transparence; il s'agit enfin de la reconnaissance typologique de la maladie qui pose problème aujourd'hui.

Le troisième élément, c'est la question du rôle des organismes assureurs dans la prise en charge et l'information des patients qui est très importante et, j'ose le dire, sans risque de les heurter, insuffisante.

La quatrième proposition, c'est la bonne information des médecins qui eux-mêmes reçoivent une formation continue dans certains cas et une accréditation dans la rubrique "éthique - économie"; il faut qu'ils puissent informer, de manière correcte, les patients qui seraient confrontés à de pareilles maladies.

En ce qui concerne la recherche et l'innovation thérapeutique, on doit constater que peu est fait; cela s'explique par le fait qu'à l'inverse d'autres maladies beaucoup plus générales il existe vraisemblablement un désintérêt lié à l'économie d'échelle.

Je ne suis pas cynique en le disant mais, malheureusement, dans le domaine de la recherche médicale, le quantitatif est un des éléments faisant partie de l'économie de la santé. Si je parle maintenant de la recherche médicale appliquée, singulièrement celle soutenue par un certain nombre d'équipes – on pourrait penser au secteur des médicaments mais à d'autres aussi –, l'aspect commercial n'est pas non plus secondaire.

derde voorstel betreft de rol van de verzekeringsinstellingen. Een vierde voorstel heeft betrekking op het correct informeren van de artsen, zodat die, op hun beurt, de patiënten kunnen informeren.

Op het gebied van onderzoek en nieuwe behandelingen wordt maar weinig vooruitgang geboekt. Wellicht kan dat aan het ontbreken van schaalvoordeel worden toegeschreven.

Het wetenschappelijk onderzoek in dit domein moet worden bevorderd. Daartoe is een goede verstandhouding met de deelgebieden vereist.

De opsporing van ziektes is ook een bevoegdheid van de Gemeenschappen. In een werkgroep wordt over de geboekte vooruitgang van gedachten gewisseld.

Er wordt een inventaris opgesteld van de ziektes waarvan bewezen is dat zij een impact hebben op de volksgezondheid.

Het epidemiologisch toezicht door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid is perfect mogelijk.

De maatschappelijke opvang en begeleiding moeten in een multidisciplinaire benadering passen. Dit alles vergt tijd en veel energie.

De oprichting van een specifiek fonds lijkt mij niet opportuun. Indien wij zo'n fonds in het leven zouden roepen, zou dit voor elk van de overige ziektes ook kunnen worden gevraagd. Dit zou ons in een onbeheersbare budgettaire spiraal brengen.

Inzake de geneesmiddelen waarvoor de indicaties bij kinderen niet vaststaan, mag men inderdaad alleen geneesmiddelen voorschrijven voor de indicaties waarvoor zij zijn erkend.

Je suis évidemment d'accord avec votre constat implicite – et même partiellement explicite –, qu'il faut stimuler la recherche scientifique dans ce domaine. Si les autorités publiques ne le font pas, qui le fera? Mais comme en Belgique, rien n'est tout à fait simple, il s'agit d'un domaine communautarisé. Par conséquent, il faudra un contact harmonieux avec nos entités fédérées.

En ce qui concerne le dépistage, il s'agit également d'une compétence communautaire. Un groupe de travail "médecine préventive", essentiellement restreint au dépistage, tient des réunions, plus précisément dans le cadre de la conférence interministérielle de la Santé publique, pour échanger les points de vue sur les progrès réalisés. Un inventaire des maladies pour lesquelles il est prouvé qu'il y a un intérêt de santé publique – notamment ce qu'on qualifie aujourd'hui d'étude "cost/benefit" – est en train d'être dressé.

En ce qui concerne la surveillance épidémiologique de ces maladies par l'Institut scientifique de Santé publique, en collaboration avec les centres de génétique humaine, on peut affirmer que cela peut être envisagé sans difficulté.

Pour le sixième point que vous soulevez, j'y ai déjà partiellement répondu avec l'ensemble des éléments que je viens de vous commenter. Mais la prise en charge sociale et l'accompagnement pour les personnes atteintes de maladie orpheline doivent être envisagés dans le cadre d'une approche multidisciplinaire. Dans ce cas, on ne peut avoir une approche segmentée par vocation professionnelle. On sait que les maladies orphelines, davantage que d'autres, font partie de circuits de soins complexes où interviennent – et j'en cite quelques-uns en dehors des prestataires de soins classiques – des psychologues pour les raisons évidentes que je viens de rappeler, des assistants sociaux pour les démarches que je rappelais antérieurement aussi. Tout cela demande du temps et beaucoup d'énergie pour être mis en place.

Dans votre dernière question, vous voulez savoir si j'ai songé à la mise sur pied d'un fonds spécifique qui serait géré par des spécialistes et qui permettrait la prise en charge des coûts des soins, des médicaments, de même que des nouveaux traitements éventuellement dispensés à l'étranger. Pour avoir une idée précise du nombre de maladies orphelines et du nombre global de malades que cela représente en Belgique, nous avons encore un travail préalable auquel je renvoie maintenant. Ensuite, l'idée d'un fonds spécifique ne me paraît pas opportune. Ce serait un peu comme la boîte de Pandore en matière de soins de santé. En effet, si nous mettions sur pied un tel fonds, chacune des autres maladies demanderait des fonds spécifiques pour des complications et des effets secondaires chimiothérapeutiques, par exemple. Cela équivaldrait à alimenter une spirale budgétaire incontrôlable.

En ce qui concerne l'usage des médicaments – vous aviez abordé cette question, notamment les médicaments pour lesquels les indications relatives aux enfants n'étaient pas acquises –, il est vrai qu'il est recommandé, et même obligatoire du point de vue légal pour les médecins de ne prescrire de médicaments que pour les indications pour lesquelles ces médicaments sont reconnus.

Zowel in het buitenland als in België zijn er geneesmiddelen waarvoor de indicaties niet als zodanig omzetbaar zijn voor kinderen. Ofwel houden de artsen zich aan de wet en schrijven ze die producten niet voor, ofwel doen ze dat wel en zijn zij persoonlijk aansprakelijk voor de mogelijke gevolgen.

De Europese autoriteiten zijn zich bewust van dat probleem en werken aan voorstellen ter zake.

Er zijn momenteel twee mogelijkheden: ofwel dient een firma een aanvraag in tot erkenning van een geneesmiddel in het land waar zij gevestigd is, ofwel dient zij een aanvraag in op Europees niveau, bij het Geneesmiddelenagentschap in Londen.

De Europese autoriteiten moeten het onderzoek misschien meer op de pediatrische indicaties van de geneesmiddelen toespitsen. Ik zal daar op toezien, inzonderheid wat de weesziekten betreft.

En d'autres termes, un médecin ne peut pas prescrire un médicament sans qu'il y ait une indication. Il est vrai qu'aujourd'hui un certain nombre de médicaments n'ont pas fait l'objet d'une démarche spécifique à l'échelon européen pour en étudier les effets sur les enfants. Or, un même médicament, une même molécule n'est pas utilisable ipso facto pour les adultes et pour les enfants. Les effets de la même molécule peuvent être déterminés par les tranches d'âge auxquelles ils sont destinés.

À l'étranger, la situation est parfaitement identique à celle de la Belgique. Il y a des médicaments pour lesquels les indications ne sont pas transposables en tant que telles aux enfants. Que font alors les médecins? Soit, ils respectent la loi et ne les prescrivent pas pour ne pas courir de risques, soit, ils les prescrivent en assumant le risque à titre personnel. On peut transposer en droit belge ce raisonnement qui a cours à l'étranger et je peux me contenter de cette réponse.

Cependant, on peut aller plus loin aujourd'hui car l'Europe a conscience de ce problème de reconnaissance des indications à l'échelon européen. Des propositions vont suivre. Je suis moi-même en attente de ce que l'Europe va proposer. Aujourd'hui, dans la problématique des reconnaissances d'indications précises pour les médicaments, deux méthodologies sont mises en place. La première est la reconnaissance pour les médicaments dans le pays même où nous vivons. On va introduire une procédure et sur la base d'éléments scientifiques on va reconnaître tel médicament pour telle indication. La deuxième méthode possible est l'introduction d'une demande à l'échelon européen. On va donc à l'Agence du Médicament à Londres, on donne l'indication pour laquelle on veut faire reconnaître ce médicament et il reçoit automatiquement l'autorisation d'être utilisé pour cette indication partout en Europe.

Cela résout déjà en partie le problème. Cela dit, il faut que l'Europe donne des stimulants, oriente peut-être davantage la recherche sur les indications pédiatriques des médicaments. Quand je vous disais que je sais que des initiatives vont être prises, c'est qu'on en parle régulièrement: les pédiatres et les autres médecins m'en parlent et, à l'échelon européen, on ne peut pas rester sans réaction. Je serai attentif comme je vous invite à l'être à ce qui se fera concrètement dans ce domaine, dans les mois et les années qui viennent, singulièrement pour les maladies orphelines.

**14.03 Olivier Maingain (MR):** Je remercie le ministre pour sa réponse détaillée.

Voici des questions sur des aspects presque pratiques. Vous parliez de l'information des patients et de leurs familles quant à leurs besoins, les démarches administratives, la transparence en matière de coût des interventions médicales, des médicaments. Y a-t-il au sein du ministère de la Santé un service de premier contact, de renseignement, d'orientation? Cela me semble nécessaire pour répondre à des situations où les patients et les membres de leurs familles vont de médecin en médecin et ne savent plus à qui s'adresser, non pas pour avoir un conseil d'ordre médical mais pour savoir à tout le moins vers quel centre spécialisé se diriger, vers quelle unité de recherche s'orienter et réaliser une première évaluation du coût du traitement médical.

**14.03 Olivier Maingain (MR):** Beschikt het ministerie van Volksgezondheid over een informatiedienst die de betrokkenen naar een gespecialiseerd centrum kan doorverwijzen? Dat lijkt mij noodzakelijk.

De patiënten en hun gezinnen kunnen de bijzonder hoge kosten die met die ziekten gepaard gaan niet altijd betalen.

Dit geldt zeker niet uitsluitend voor zeldzame aandoeningen. Het

Ensuite, j'entends bien que vous ne puissiez pas dire sur l'aspect budgétaire et financier qu'un mécanisme spécifique sera créé. Mais il y a un problème réel, c'est que généralement le coût de traitement de ces maladies rares est particulièrement élevé et que l'avance de fonds pour les familles et les patients est considérable. Ils ne peuvent pas toujours faire face à ces exigences.

Vous me direz que ce n'est pas spécifique aux maladies rares. C'est vrai aussi pour d'autres traitements, sauf que le remboursement est généralement pris en charge par l'INAMI, alors que pour les maladies rares, son intervention est parfois tout à fait exceptionnelle voire marginale. Là, il y a sans doute un mécanisme budgétaire palliatif, si je puis dire, à envisager.

J'ai d'ailleurs eu connaissance du cas d'un petit Grégory, dont les parents ont demandé à pouvoir suivre un traitement à l'étranger, pour lequel vous aviez d'ailleurs prévu une intervention par un article budgétaire afin de faire une avance dans des frais de voyage car à un certain moment les familles ne peuvent plus assumer. N'y a-t-il pas là aussi une information à donner quant à des mécanismes de première intervention financière spécifiques à ces cas?

**14.04 Rudy Demotte**, ministre: Sur votre première question, car la deuxième est plus compliquée à développer, il y a un point d'accès pour ce type d'informations et je vais veiller à ce qu'on vous en donne une communication précise de sorte que tous ceux qui demain veulent y faire appel sachent qu'ils ont un guide de base. Cela ne veut pas dire que toutes les réponses à toutes les questions vont être données mais il y a au moins quelqu'un qui peut prendre en charge les demandes primaires et les orienter.

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

#### **15 Questions jointes de**

- **M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les centres de jour en soins palliatifs" (n° 4082)**
- **M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des soins palliatifs dans le cadre de l'assurance maladie" (n° 4140)**
- **M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avenir des centres de jour en soins palliatifs" (n° 4087)**

#### **15 Samengevoegde vragen van**

- **de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4082)**
- **de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de palliatieve zorgen binnen de ziekteverzekering" (nr. 4140)**
- **de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verder bestaan van de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4087)**

**15.01 Benoît Drèze** (cdH): Ma question sera brève, la réponse le sera sans doute aussi.

Monsieur le ministre, vous connaissez mes préoccupations en matière de centres de jour en soins palliatifs. J'ai été alerté par quelques organismes qui ont appris de manière informelle, il y a environ deux ou trois semaines, que l'INAMI aurait unilatéralement décidé de supprimer, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2005, la subvention au projet-pilote de ces centres de jour.

verschil is dat in dit laatste geval het RIZIV soms hoogst uitzonderlijk of zelfs op een marginale wijze tussenkomt. We moeten dus ongetwijfeld overwegen een begrotingsmechanisme in te voeren dat aan deze noden beantwoordt.

Moet het publiek niet ingelicht worden over de bestaande, specifiek op dergelijke gevallen gerichte financiële noodtussenkomsten?

**14.04 Minister Rudy Demotte:** Er bestaat een contactpunt waar dit soort informatie wordt aangeboden. Ik zal ervoor zorgen dat u hierover de nodige gegevens krijgt zodat wie er een beroep wil op doen weet dat hij daar terecht kan voor de essentiële informatie.

**15.01 Benoît Drèze** (cdH): Het RIZIV zou hebben beslist de subsidies voor het proefproject betreffende de dagcentra voor palliatieve zorgverlening vanaf 1 januari 2005 af te schaffen. Na de eerste twee werkingsjaren, die nog niet zijn verstreken, moest een beoordeling plaatsvinden.

Pourtant, la loi qui a été adoptée à l'époque prévoit qu'une évaluation doit avoir lieu au sein de la commission d'évaluation à l'issue des deux premières années de fonctionnement. Ces deux années ne sont pas encore totalement conclues. Il semble que le projet de rapport qui ne vous avait alors pas encore été transmis, proposait la poursuite de l'expérience.

Ma question est simple: est-il dans votre intention aujourd'hui de maintenir un financement fédéral - je pense qu'il est important que cela reste fédéral - de ces projets-pilotes, à tout le moins jusqu'au terme de l'exercice d'évaluation?

Envisagez-vous ensuite l'instauration d'un financement structurel sur la base des indications du rapport? Et, dans l'affirmative, selon quels critères et quelles modalités?

S'il était aussi possible de disposer de ce rapport par la suite, nous en serions fort heureux.

**15.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Mijnheer de minister, u zal zich ongetwijfeld herinneren dat wij vorige week in de commissie voor de Volksgezondheid de evaluatie van de euthanasiewet hebben gemaakt. We hebben er toen een zeer ernstige bespreking aan gewijd, maar het is ook zo dat de pendant van de euthanasiewet de wet met betrekking tot de palliatieve zorg is. Naar aanleiding van een aantal interpellaties heeft u maanden geleden reeds erkend dat er voor een stuk een rem stond op het nemen van nieuwe initiatieven en het geven van nieuwe financiële middelen aan de palliatieve zorg.

In eerste orde zou ik toch even willen polsen naar de stand van zaken betreffende de evaluatie van die wet inzake palliatieve zorg. Hoever staan we nu? Werd er al dan niet een evaluatie gemaakt? Net als voor de euthanasiewetgeving diende er elke twee jaar een evaluatie te worden gemaakt. Indien die evaluatie er is, kunnen wij dan, als parlementsleden, kennis nemen van de resultaten ervan?

In tweede orde wil ik dezelfde bezorgdheid uitdrukken als collega Drèze en Goutry. Het probleem heeft specifiek betrekking op de dagcentra in de palliatieve zorg. Bij een aantal betrokkenen bestaat de vrees dat daarvoor in de begroting 2005 geen nieuwe middelen uitgetrokken zijn. Ook daarin kreeg ik graag enige duidelijkheid, mijnheer de minister.

**15.03 Luc Goutry (CD&V):** Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik dank jullie voor jullie vragen want het is een belangrijke zaak. Zoals hier reeds werd gesteld moeten wij al het mogelijke doen om, parallel aan de spitstechnologische ontwikkelingen van de geneeskunde, de focus op de acute geneeskunde en de geneesbare of behandelbare gevallen, evenveel aandacht te besteden aan de palliatieve zorg. De hele ouderensector verdient beter: oudere mensen zijn geen zieke mensen, maar mensen aan wie comfort van leven moet geboden worden en die alle mogelijke hulp moeten krijgen om zo menswaardig mogelijk, ook moreel gezien, het levenseinde door te maken.

Vandaar dat onder uw voorganger het idee ontstond om dagcentra voor palliatieve zorg op te richten. Na de experimentele fase zou het

Bent u van plan die projecten te blijven financieren met federale steun? Overweegt u een structurele financiering op poten te zetten op grond van de aanwijzingen van het rapport en volgens welke criteria? Zullen wij over dit rapport kunnen beschikken?

**15.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK):** Le pendant de la loi sur l'euthanasie est celle sur les soins palliatifs. Où en est l'évaluation de cette dernière? Existe-t-il déjà une évaluation et le Parlement peut-il en prendre connaissance?

Certains centres de jour craignent que le budget 2005 ne leur réserve pas de moyens. Pourriez-vous apporter des précisions à ce sujet?

**15.03 Luc Goutry (CD&V):** Il est important que la fin de vie soit digne. C'est la raison pour laquelle les précédents ministres ont créé les centres de jour de soins palliatifs. Il faut à présent les financer sur une base structurelle. Or, les documents budgétaires qui circulent ne comportent nulle trace de moyens financiers pour ces centres. Les actes de kinésithérapie palliative devraient certes être remboursés davantage mais ce n'est pas la même chose.

nu eigenlijk tijd zijn om die zaak te consolideren en om te buigen in een structurele financiering. Precies op dit ogenblik bespeur ik geen middelen voor deze dagcentra in allerhande teksten over de begroting die nu reeds circuleren. Naar verluidt zouden er wel middelen zijn om kinesitherapeutische ingrepen in het kader van palliatieve zorg beter te honoreren, maar dat kan toch nooit het equivalent zijn van de dagcentra voor palliatieve zorg? In ieder geval zijn mijn vragen de volgende.

Ten eerste, klopt het dat hiervoor niets zal vastgelegd worden in de begroting voor volgend jaar? Dat zou toch hemeltergend zijn.

Ten tweede, gebeurde er reeds een evaluatie van de werking van deze initiatieven? Dat lijkt me een absolute voorwaarde om te beslissen of men er al dan niet mee doorgaat.

Ten derde, vindt de minister dat deze projecten moeten blijven voortbestaan?

**15.04 Rudy Demotte**, ministre: Messieurs, au début de cette année, l'INAMI a édité un rapport d'évaluation des projets dans le secteur des soins palliatifs, et ce rapport reprend projet par projet le groupe de patients cible, la description du projet, les procédures d'inclusion, l'évaluation budgétaire et globale, des réflexions d'acteurs sur le terrain et les problèmes voire les suggestions d'organisation et de politique au niveau du client.

Pour les projets "centres de jour", le rapport, se fondant sur les données de 2002 et 2003, fait des constats et en tire les conclusions suivantes.

Premièrement, le taux d'occupation moyen est de 17,3% en 2002, de 26,4% en 2003, là où un taux d'occupation de 80% est visé.

Deuxièmement, sur base de l'analyse des dossiers, il s'avère que la problématique des patients se situe principalement dans la sphère psychosociale et non dans le domaine des soins et traitements à proprement parler, ce qui était pourtant l'objectif de départ et qui a déterminé la composition de l'équipe qui assure la prise en charge.

Ten derde, wij constateren eveneens een grote spreiding in de afhankelijkheidsgraad van de patiënten, wat niet steeds overeenstemt met een afhankelijkheid van thuiszorg. Dat betekent dat er nog een hele weg af te leggen valt in de samenwerking met andere diensten en structuren.

In haar aandachtspunten voor het beleid stelt het RIZIV de noodzaak van deze dagcentra duidelijk in vraag en heeft de verantwoordelijken van deze centra op de hoogte gebracht van het beëindigen van deze experimenten. Het klopt dus dat voor deze centra in hun huidige vorm geen budget meer is voorzien. Ik heb aan mijn medewerkers en bevoegde diensten de opdracht gegeven zowel de opportuniteit als de mogelijkheid van het opstarten van pilootprojecten onder een andere vorm te onderzoeken.

**15.05 Benoît Drèze** (cdH): Monsieur le ministre, je m'interroge sur les données sur lesquelles l'INAMI s'est basée. Ne l'a-t-elle pas fait trop tôt par rapport à la commission d'évaluation qui, apparemment,

Le budget 2005 prévoit-il des moyens en faveur des centres de jour? Les projets ont-ils déjà été évalués? Le ministre estime-t-il qu'il faut poursuivre l'initiative?

**15.04** Minister **Rudy Demotte**: Begin dit jaar publiceerde het RIZIV een verslag. Voor de projecten in de dagcentra kwam het RIZIV tot het besluit dat de gemiddelde bezettingsgraad in 2002 17,3 procent bedroeg en in 2003 26,4 procent, terwijl de doelstelling 80 procent is. Anderzijds kampen de patiënten vooral met psychosociale problemen.

Troisièmement, nous constatons une grande diversité dans le degré de dépendance des patients.

L'INAMI remet en question la nécessité de maintenir les centres de jour. Les responsables ont été informés du fait qu'il sera mis fin à cette expérience. Aucun budget n'a donc été prévu en la matière. J'ai cependant chargé mes services d'examiner la mise sur pied éventuelle d'autres projets pilotes.

**15.05** **Benoît Drèze** (cdH): Ik vraag me af van welke gegevens het RIZIV is uitgegaan.

n'avait pas encore formellement rendu son rapport? On me rapporte que, dans les conclusions de ce rapport, il serait question de poursuivre l'expérience, peut-être avec certains ajustements. Je me demande si l'INAMI a correctement tenu compte de ce rapport de la commission.

**15.06 Rudy Demotte**, ministre: Monsieur Drèze, mes informations sont différentes. On me dit que les critères d'évaluation ont bien été mis en exergue et montrent que le système présente un défaut majeur dans sa forme actuelle. Je rappelle ce que je disais in fine dans mon intervention. Nous avons, dans la forme actuelle, émis de grandes réserves, mais nous n'excluons pas des formes différentes pour poursuivre dans l'esprit de ces expériences qui visiblement avaient dévié un peu ou ne correspondaient pas aux objectifs initiaux que nous leur avons donnés. En effet, vous savez que c'est essentiellement dans la sphère psychosociale que cette expérience était menée, alors que nous devons travailler dans le domaine curatif.

**15.06 Minister Rudy Demotte**: Ik beschik over andere informatie. Men meldt mij dat het systeem in zijn huidige vorm een ernstig gebrek vertoont. Wij moeten aan het curatieve aspect werken.

**15.07 Koen Bultinck** (VLAAMS BLOK): Mijnheer de minister, eerst en vooral dank ik u voor uw antwoord dat toch enige verduidelijking brengt met betrekking tot de sector van de palliatieve zorgen.

**15.07 Koen Bultinck** (VLAAMS BLOK): Le rapport pourrait-il être communiqué à la commission?

Als ik u dit mag suggereren, mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, meen ik dat het goed zou zijn dat het rapport, net als dat van de euthanasiewerkgroep, aan de commissie wordt overgemaakt. Het is eigenlijk een uitnodiging voor een studiedag van het RIZIV, met betrekking tot deze problematiek die me bracht tot deze dringende interventie. Met al het papierwerk dat wij krijgen ontgaat er ons eerlijke gezegd af en toe wel iets. Het gaat hier over een zeer belangrijke sector. Het is wel degelijk de pendant van de euthanasiewetgeving geweest. We mogen niet lichtzinnig omheen het onderwerp van de palliatieve zorgen gaan.

Je déplore qu'il soit mis fin à l'expérience des soins palliatifs de jour. J'espère que ce ne sera pas le prélude à un démantèlement accru du secteur palliatif. J'estime en effet qu'en dégageant davantage de moyens en faveur de ce secteur, on résoudrait dans une large mesure les problèmes liés à l'euthanasie.

Voorts betreur ik het, mijnheer de minister, dat er formeel een einde komt aan een belangrijk experiment, zijnde de dagcentra met betrekking tot palliatieve zorgen. Ik ga ervan uit of ik hoop alvast dat dit geen slecht voorteken zal zijn om de rest van de palliatieve sector af te bouwen. Ik hoop dat wij het daarover eens zijn over alle partijgrenzen heen. Het is noodzakelijk terzake veel meer middelen aan te wenden. Dat zou immers als een groot deel het probleem rond euthanasie wegnemen.

**15.08 Luc Goutry** (CD&V): Mijnheer de minister, ik heb twee korte replieken.

**15.08 Luc Goutry** (CD&V): J'ai toujours douté de l'utilité des centres palliatifs de jour. Vu le faible taux d'occupation, mieux vaut mettre un terme à l'expérience.

Ik heb destijds nooit verborgen dat ik sceptisch was toen minister Vandenbroucke die projecten aankondigde. Ik kan zeker nog verslagen van besprekingen bovenhalen waarin staat dat ik twijfelde aan de behoefte van dergelijke projecten, rekening houdend met de structuur rond de palliatieve zorgen. Herhaaldelijk stelde ik de vraag of men werkelijk vragende partij was voor dagcentra. De bezettingsgraad ligt er niet om en, eerlijk gezegd, als er onvoldoende bezettingsgraad is, dan moeten dergelijke projecten geen doorgang vinden.

Je retiens que les moyens investis dans le secteur palliatif le resteront. Je demande que cet argent ne soit pas consacré à des initiatives de type périphériques mais qu'il aille aux structures palliatives qui existent dans les hôpitaux où ils font défaut.

Voorts – en dit is misschien het belangrijkste, mijnheer de minister – onthoud ik duidelijk zoals bij het vorige antwoord dat u zegt dat de middelen geïnvesteerd blijven in de sector van de palliatieve zorgen.

Als dit niet goed werkt, oké. Ik verzoek u evenwel met aandrang om niet te investeren in wat ik randfenomenen zou noemen. Naar verluidt zou men onderzoeken hoe men bepaalde kinesitherapeutische prestaties met betrekking tot de thuisverzorging van palliatieve patiënten, beter zou kunnen verlonen. Welnu, ik meen dat dit beter wordt toegekend aan de reeds bestaande structuren voor palliatieve zorgen. Er zou een tekort zijn van 20% in de netwerken, equipes, ziekenhuizen, rusthuizen, thuiszorg en ondersteunende equipes. Betrokkenen vragen middelen en die moeten meegroeien met de rest van het budget. Dat zou tenminste niet verloren zijn en dan zouden de experimenten op termijn toch nog een gunstig gevolg hebben.

**15.09** Minister **Rudy Demotte**: Om duidelijker te zijn, ik had dus twee teksten, een in het Frans en een in het Nederlands. Ik merk echter dat de in het Frans opgestelde tekst niet precies dezelfde is als de in het Nederlands opgestelde tekst. Volgens mij is de Franse tekst beter en ik lees een passage voor.

**15.09** **Rudy Demotte**, ministre: La version française de ma réponse est meilleure.

"En tant que ministre compétent, j'ai donné à mes collaborateurs et les services compétents, la mission d'examiner l'opportunité et la possibilité de réinitier des projets-pilote dans des centres de jour mais sous une forme qui tient compte des remarques et conclusions des rapports". Cela rejoint donc tout à fait vos propos. Les objectifs initiaux n'étaient visiblement pas rencontrés.

"Ik heb mijn medewerkers verzocht te onderzoeken of het gepast en mogelijk is nieuwe proefprojecten in dagcentra op te starten waarbij met de opmerkingen en conclusies van het verslag rekening wordt gehouden."

Wij willen die middelen niet voor ons houden, mijnheer Bultinck, maar wij willen ze beter aanwenden en laten beantwoorden aan onze doelstellingen.

Nous cherchons à utiliser les moyens plus efficacement.

**15.10** **Luc Goutry** (CD&V): (...)

Er is in die sector reeds veel bewezen en er zijn initiatieven die goed werken.

**15.10** **Luc Goutry** (CD&V): Certaines initiatives fonctionnent de manière satisfaisante.

**15.11** Minister **Rudy Demotte**: Het Franse woord "réinitier" betekent volgens mij dat wij dezelfde operatoren zullen gebruiken. Zij hebben immers reeds ervaring.

**15.11** **Rudy Demotte**, ministre: Nous ferons donc appel aux mêmes opérateurs.

**15.12** **Benoît Drèze** (cdH): Monsieur le ministre, pourra-t-on disposer des rapports d'évaluation de l'INAMI et de la commission?

**15.12** **Benoît Drèze** (cdH): Kunnen wij over de verslagen beschikken?

**15.13** **Rudy Demotte**, ministre: Je n'avais pas répondu parce qu'évidemment cela va de soi. Le rapport établi sur la base des données de 2002 et de 2003 vous sera remis. Mais je n'ai pas encore reçu le rapport de la commission d'évaluation dans sa forme définitive. Je ne peux donc vous le transmettre.

**15.13** Minister **Rudy Demotte**: Ja, maar ik heb het definitief van de evaluatiecommissie nog niet. Ik kan het u bijgevolg niet bezorgen.

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

*Voorzitter: Luc Goutry.  
Président: Luc Goutry.*

**16** **Question de Mme Annick Saudoyer au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des Chances sur "la problématique du coût de la pratique**

**d'un sport" (n° 3862)**

**16** Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de kosten van sportbeoefening" (nr. 3862)

**16.01** Annick Saudoyer (PS): Monsieur le président, monsieur le ministre, pour les jeunes du pays, la rentrée des classes est suivie de la rentrée sportive. Dans les deux cas, les parents ont dû largement desserrer les cordons de leur bourse car la pratique d'un sport occasionne souvent des frais importants. On y additionne les frais d'inscription, les frais d'assurance, la consultation médicale, l'équipement sportif. Lorsque le jeune atteint un bon niveau s'y ajoutent les frais de stage, de perfectionnement, de déplacement, etc.

Je suis convaincue que la pratique sportive développe de nombreuses qualités chez les jeunes - le respect de l'autre, de la règle, la camaraderie, l'entraide - et facilite leur intégration dans la société. On peut dire que le sport est une véritable école de la vie.

Actuellement, des initiatives se multiplient dans les communes et les quartiers. Si le sport de quartier rencontre un beau succès, et je m'en félicite, bien des jeunes souhaitent aller plus loin dans leur discipline et s'investir dans la compétition. Ils doivent donc s'inscrire dans un club, ce qui implique des dépenses que je ne citerai plus.

Monsieur le ministre, nous connaissons votre souci de favoriser l'intégration par le sport. Pouvez-vous nous faire connaître vos pistes éventuelles pour rendre la pratique sportive accessible au plus grand nombre?

**16.02** Christian Dupont, ministre: Madame la députée, je vous remercie de cette question. Comme vous le savez, je suis un partisan fervent et convaincu de la pratique du sport. Le sport est aussi un vrai facteur d'intégration. Lorsque l'on voit de quoi est composée l'exclusion, on s'aperçoit qu'elle est composée aussi d'une absence de participation à la vie sociale, culturelle ou sportive. Quand on établit la proportion de jeunes exclus, on observe que 56% d'entre eux participent peu ou jamais à une activité sociale, culturelle ou sportive. Le rapport général sur la pauvreté de 1994 l'a démontré.

Quelles sont nos armes au fédéral pour aider ces pratiques culturelles et sportives? L'arrêté royal du 23 août 2004 permet d'apporter 6,2 millions d'euros aux CPAS en vue de financer un certain nombre d'activités sociales, sportives ou culturelles. Ce financement concerne non seulement les frais d'inscription et de cotisation, mais également les frais de matériel et d'équipement indispensables à la pratique d'un sport. L'arrêté royal ne vise pas seulement les bénéficiaires du revenu d'intégration, mais toute personne qui peut avoir droit à l'aide sociale.

Un certain nombre de CPAS ont pris, à cet égard, des initiatives intéressantes. C'est, par exemple, le cas de ceux qui se sont regroupés dans l'ASBL "Coup d'envoi", initiée par le CPAS de Liège. Cette ASBL a construit des partenariats avec une dizaine de CPAS de l'agglomération liégeoise. Chaque opérateur sportif adhérent s'est engagé à accorder un tarif préférentiel pour ses activités et à soutenir également l'ASBL "Coup d'envoi" dans toutes ses démarches visant à favoriser l'insertion sportive des usagers envoyés par les CPAS.

**16.01** Annick Saudoyer (PS): Sport is vaak een dure aangelegenheid, met name wanneer het schooljaar herbegint en de verenigingen hun activiteiten hernemen. Ik ben ervan overtuigd dat jongeren dankzij sportbeoefening talrijke positieve eigenschappen kunnen ontwikkelen en dat zij zich makkelijker in de samenleving kunnen integreren. Eigenlijk is sport een echte levensschool. Op dit ogenblik kennen de initiatieven in gemeenten en buurten een sterke groei. Al kent de buurtsport enig succes, toch wensen heel wat jongeren in hun sporttak verder te gaan. Daartoe moeten zij zich bij een vereniging aansluiten, wat uiteraard kosten meebrengt. Kan u ons meedelen hoe u de sportbeoefening voor een groter publiek toegankelijk denkt te maken?

**16.02** Minister Christian Dupont: Ik ben een overtuigd voorstander van sportbeoefening. Sport is voor mij ook een echte factor van integratie. Dankzij het koninklijk besluit van 23 augustus 2004 kan 6,2 miljoen euro worden vrijgemaakt voor de OCMW's, die er een reeks maatschappelijke, sportieve en culturele activiteiten mee kunnen financieren. Het koninklijk besluit heeft niet alleen betrekking op leefloners, maar op eenieder die voor maatschappelijke dienstverlening in aanmerking komt.

Sommige OCMW's, zoals dat van Luik, hebben interessante initiatieven genomen. De vzw "Coup d'envoi" kan model staan voor de integratie via sportbeoefening.

Op grond daarvan kwamen we tot een ruimer project, met drie doelstellingen: de sportbeoefening door mensen met een beperkt

Ainsi, "Coup d'envoi" à Liège est une action particulière qui nous est apparue comme modèle en matière d'intégration par le sport: non seulement, on offre des tickets d'entrée, mais on gère aussi le problème des cotisations pour les milieux les plus défavorisés.

Cela nous a amenés à réfléchir à un projet beaucoup plus global répondant à trois objectifs:

1. favoriser la pratique du sport chez les personnes à faible revenu;
2. soutenir les organismes et associations qui s'engagent dans des actions sportives en lien avec la lutte contre l'exclusion;
3. réfléchir à des projets d'insertion professionnelle par le sport.

Nous nous orientons actuellement vers le choix de trois opérateurs régionaux chargés de développer ces missions et de négocier des partenariats avec les opérateurs sportifs et les CPAS (un en Wallonie, un en Flandre, un à Bruxelles). Ces opérateurs régionaux seront notamment chargés de négocier des réductions de prix, de proposer des packages d'activités, d'établir l'inventaire des ressources existantes et d'en assurer la promotion auprès des utilisateurs et des CPAS.

J'envisage également, en synergie avec mes compétences "grandes villes", une journée d'étude sur l'insertion par le sport à l'intention des CPAS, des gestionnaires de projets urbains et des initiatives de quartier dont vous avez parlées. Les contacts sont d'ores et déjà établis. Le projet est en cours et devrait être opérationnel d'ici la fin 2004.

Voilà quelques solutions et propositions tout à fait concrètes qui devraient répondre à votre souci, qui est aussi le mien, d'une meilleure intégration par le sport.

**16.03 Annick Saudoyer (PS):** Monsieur le président, je tiens à remercier le ministre pour sa réponse et je l'encourage à poursuivre ses efforts.

inkomen stimuleren; de instellingen en verenigingen die in het raam van de strijd tegen de sociale uitsluiting sportieve activiteiten organiseren, steunen; nadenken over projecten rond beroepsinschakeling via de sport.

Op dit ogenblik zijn we op zoek naar drie gewestelijke instanties om die opdrachten uit te voeren.

Voorts denk ik – en die denkpiste hangt samen met mijn bevoegdheid inzake Grootstedenbeleid – aan een studiedag over integratie via de sport. Die zou zich richten tot de OCMW's, de beheerders van stadsprojecten en de wijkinitiatieven waar u het al over had. Dat project is aan de gang en zou tegen eind 2004 rond moeten zijn.

**16.03 Annick Saudoyer (PS):** Ik dank de minister voor zijn antwoord en vraag hem op de ingeslagen weg verder te gaan.

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

**17 Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het verlenen van materiële hulp aan begeleide minderjarige asielzoekers" (nr. 3916)
- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de omzendbrief betreffende de materiële opvang van illegale minderjarige asielzoekers" (nr. 4130)

**17 Questions jointes de**

- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'octroi d'une aide matérielle aux demandeurs d'asile mineurs accompagnés" (n° 3916)
- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la circulaire relative à l'accueil matériel des demandeurs d'asile illégaux mineurs" (n° 4130)

**17.01 Nahima Lanjri (CD&V):** Mijnheer de minister, volgens de programmawet die wij vorig jaar hier hebben besproken, kunnen minderjarige asielzoekers materiële steun genieten als hun ouders

**17.01 Nahima Lanjri (CD&V):** La loi-programme prévoit que les demandeurs d'asile mineurs, dont

hen niet meer kunnen onderhouden. Die hulp mag enkel verleend worden in een federaal opvangcentrum. Dat is ook meegedeeld in een omzendbrief gericht aan de OCMW-besturen en nog door u mee ondertekend.

Mijnheer de minister, hoeveel aanvragen zijn er bij Fedasil aangekomen voor die materiële opvang?

De ouders hebben in principe de mogelijkheid om het kind te vergezellen. Wie gaat na of de ouders noodzakelijk zijn? Aan welke criteria wordt dat afgetoetst?

Hoeveel ouders hebben effectief gevraagd om ook mee te komen met hun kind en zijn dan ook toegelaten? Gaat het dan om beide ouders of niet?

Op een voorstel tot huisvesting van het OCMW zijn er drie antwoorden: ofwel kan men het voorstel aanvaarden, ofwel kan men het weigeren. Ik geef het voorbeeld van een asielzoeker die gehuisvest is in Antwerpen en die zijn kind geplaatst wil zien. Dat kind wordt niet in Antwerpen geplaatst maar heel ver, in Wallonië. De ouder kan volgens de omzendbrief zijn voorkeur wel meedelen, maar het is niet zeker dat het kind daar dan ook terecht komt. Als de ouder weigert, wat voor gevolgen heeft dat?

Staat er ook een tijdslimiet op binnen dewelke een ouder een voorstel moet aanvaarden?

**17.02 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, de inleiding is al gegeven door mijn collega. Het gaat om de omzendbrief die bepaalt dat minderjarige illegale asielzoekers kunnen worden opgevangen in een federaal opvangcentrum. Er is een omzendbrief opgesteld om de voorwaarden en de modaliteiten te bepalen. Wanneer ik de omzendbrief doorneem, vraag ik me af of er ook rekening is gehouden met de huidige opvangcapaciteit in de bestaande opvangcentra. Als de asielcentra vol zitten, wat is dan het alternatief voor die illegale minderjarigen? Waar zullen zij dan opgevangen worden?

Een tweede bedenking bij de omzendbrief: is of het wel verstandig is om die minderjarigen weg te halen uit hun vertrouwde omgeving, ver weg van hun vriendjes en hun school? Zal die gedwongen verhuis naar een federaal asielcentrum niet juist de ontwikkeling van het kind benadelen? Dat is nochtans een van de voorwaarden om in een federaal asielcentrum te kunnen worden opgevangen. Is het dan bijgevolg niet vreemd dat, wanneer een akkoord tussen Fedasil, de minderjarige en eventueel ook de ouders, is bereikt om die minderjarige ergens op te vangen, er in laatste instantie nog beslist kan worden om de minderjarige naar een ander federaal opvangcentrum door te verwijzen?

Ook dat lijkt mij niet zinvol of niet gezond voor de minderjarige als dusdanig.

Ik ben het echter wel eens met het beleid op zichzelf. Het belangrijkste principe onderschrijven we allemaal, namelijk dat we de minderjarige asielzoekers die hier illegaal verblijven, moeten opvangen.

les parents ne sont plus en mesure d'assurer l'entretien, peuvent bénéficier de l'aide matérielle dans un centre d'accueil fédéral.

Combien de demandes en ce sens ont-elles été introduites? Combien de parents souhaitent-ils accompagner leur enfant? Comment détermine-t-on si la présence des parents est indispensable? Quelles sont les conséquences lorsque les parents refusent que leur enfant soit hébergé dans un endroit déterminé? De quel temps de réflexion les parents disposent-ils?

**17.02 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Une circulaire fixe les conditions et modalités en matière d'aide matérielle aux demandeurs d'asile mineurs.

A-t-on pris en compte la capacité d'accueil actuelle? Qu'advient-il lorsque tous les centres d'accueil sont complets? Est-il raisonnable de priver des enfants de leur entourage familial? N'est-il pas étrange que des enfants soient envoyés dans un autre centre d'accueil fédéral que celui à propos duquel il y avait un accord avec les parents?

Les mineurs d'âge demandeurs d'asile doivent être accueillis, c'est une évidence, mais cet accueil ne pourrait-il être organisé au plan local, de telle sorte que les enfants puissent rester au même endroit? Ne serait-il pas plus logique d'attribuer d'emblée l'aide matérielle en faveur de l'enfant aux parents aussi, plutôt que de la soumettre une nouvelle fois à des conditions supplémentaires?

Mijn vraag is evenwel of het niet logisch is dat we de minderjarige asielzoekers ook in het lokale opvanginitiatief zelf opvangen, zodat zij in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven en niet hoeven te verhuizen naar een federaal opvangcentrum. Zou het niet logisch zijn om daarover na te denken en de omzendbrief in die zin aan te passen of aan te vullen?

Zou het ook niet logisch zijn dat, wanneer de beslissing is genomen om een minderjarige op te vangen, de opvang ook automatisch aan de ouders wordt toegekend in plaats van die nog eens te laten afhangen van bijkomende voorwaarden, die mijns inziens toch soms subjectief kunnen worden geïnterpreteerd?

**17.03** Minister **Christian Dupont**: Ik zal proberen op uw vragen te antwoorden.

Ik zou eerst willen beginnen met een opmerking van algemene aard in verband met de door u beiden gehanteerde terminologie. U spreekt in uw vraag over illegale, minderjarige asielzoekers en begeleide, minderjarige asielzoekers, wat geen correcte benaming is voor de doelgroep van de regeling die u in uw vragen viseert.

Ten gevolge van het arrest van het Arbitragehof van 2003 regelden het koninklijk besluit van 2004 en de omzendbrief van 16 augustus 2004 het recht op materiële steun aan minderjarige kinderen die met hun ouders illegaal op het grondgebied verblijven. De regeling geldt zonder onderscheid voor alle minderjarige kinderen wier ouders illegaal op het grondgebied verblijven en dus niet enkel voor afgewezen asielzoekers.

Een groot aantal van de aanvragen zal inderdaad uitgaan van voormalige asielzoekers wier aanvraag werd afgesloten door een arrest van verwerping van de Raad van State, vaak na een nogal langdurig verblijf. Dat is echter niet noodzakelijk het geval. Het recht op materiële steun kan eveneens worden ingeroepen door kinderen van ouders die illegaal op het grondgebied verblijven zonder dat ze ooit een asielaanvraag hebben ingediend en die mogelijk zelfs pas sinds kort in België verblijven.

Wat betreft de opvangcapaciteit in de federale opvangcentra, natuurlijk zijn onze diensten steeds op de hoogte van de opvangcapaciteit in de federale opvangcentra. Er werd geen specifieke verdeelsleutel gehanteerd voor de opvang van illegale minderjarigen en hun ouders. De opvang van die nieuwe categorie werd echter ingeschreven in het algemeen beheer van het opvangnetwerk. Zo worden asielzoekers sinds de inwerkingtreding van de regeling prioritair doorverwezen naar andere opvangstructuren, zoals Rode Kruis en Lokaal Opvanginitiatief, zodat er in de federale opvangcentra plaatsen worden vrijgemaakt voor de opvang van minderjarigen die met hun ouders illegaal op het grondgebied verblijven.

Via een permanent systeem van monitoring blijf ik op de hoogte van de bezettingsgraad in de federale opvangcentra. Wanneer we de volledige bezettingsgraad naderen, zal ik maatregelen nemen die ervoor zorgen dat asielzoekers die in een federaal opvangcentrum verblijven, kunnen doorstromen naar andere opvangstructuren en in

**17.03** **Christian Dupont**, ministre: Les dispositions s'appliquent sans distinction à tous les enfants en séjour illégal et pas seulement aux demandeurs d'asile. La majorité des requêtes émanent de demandeurs d'asile déboutés après un séjour de longue durée.

Nos services sont évidemment toujours informés de la capacité d'accueil des centres fédéraux. Lorsqu'il s'agit de laisser la place à des mineurs d'âge et à leurs parents, d'autres demandeurs d'asile sont orientés vers d'autres structures d'accueil.

Un "monitoring" permanent me permet de rester au fait du taux d'occupation des centres d'asile fédéraux. En cas de saturation imminente, je veillerai au transfert vers d'autres structures d'accueil et notamment vers des initiatives d'accueil locales.

La réglementation actuelle qui s'applique aux mineurs cherche, de manière équilibrée, à respecter l'intérêt des mineurs sans inciter les parents à un séjour illégal.

La possibilité pour les demandeurs d'asile déboutés de solliciter une aide matérielle s'étend également à tout autre enfant dont les parents séjournent illégalement sur notre territoire, sans aucune condition s'agissant de la durée du séjour.

Les demandeurs d'asile déboutés

het bijzonder naar lokale opvanginitiatieven.

U vraagt ook of het wel verstandig is de minderjarigen weg te halen uit hun vertrouwde omgeving: burens, vriendjes en school. De optie voor materiële steun in een federaal opvangcentrum en niet financiële steun zoals u in uw vraag suggereert, ligt volledig in de lijn van de principes van het arrest van het Arbitragehof van 22 juli 2003. De huidige regeling streeft een zo goed mogelijk evenwicht na tussen het respecteren van het belang van het kind en het niet aanzetten van de ouders tot illegaal verblijf. Het belang om dat evenwicht te bewaren, wordt uitdrukkelijk door het hof benadrukt. Ik citeer: "Het zou immers niet redelijk zijn de vreemdelingen die zich niet hebben gedragen overeenkomstig de bestaande verblijfsreglementering doordat ze geen gevolg hebben gegeven aan het bevel het grondgebied te verlaten, of geen verblijfsvergunning hebben verkregen, verschillend te behandelen naargelang zij al dan niet door hun minderjarige kinderen zijn vergezeld. Zelfs wanneer een dergelijke dienstverlening wordt toegekend door enkel rekening te houden met de staat van de behoefte van het kind, zou zij indruisen tegen de doelstelling van de wetgever die erin bestaat de vreemdeling die illegaal op het grondgebied verblijft, ertoe aan te zetten in te gaan op het bevel tot het verlaten ervan. De doelstellingen opgesomd in de artikelen 2, 3, 24 en 26 van het Kinderrechtenverdrag die uitsluitend betrekking hebben op de kinderen, dienen dus te worden verzoend met de doelstelling die erin bestaat volwassenen die illegaal op het grondgebied verblijven, niet ertoe aan te zetten er te blijven".

Dat is niet zo'n gemakkelijke situatie. Bovendien wens ik nogmaals te benadrukken, met navolging van mijn opmerking van algemene aard, dat de bedoelde materiële steun niet enkel kan worden ingeroepen door afgewezen asielzoekers, maar ook door elk ander kind wiens ouders illegaal in België verblijven zonder enige voorwaarde over de verblijfsduur. In dat geval is er dus geen sprake van enige band met de omgeving.

Zoals ik hierboven reeds heb uitgelegd, ben ik het volledig eens met het principe van opvang van kinderen wier ouders illegaal in het land verblijven volgens de drie door het Arbitragehof gestelde voorwaarden. Wanneer u echter spreekt over de continuïteit van de steun in de toegewezen gemeente of het lokaal opvanginitiatief, doelt u duidelijk enkel op afgewezen asielzoekers die op het ogenblik van het ontvangen van het negatief arrest van de Raad van State hun recht op steun wensen te verlengen. Die mensen zullen net als anderen die op het ogenblik van de aanvraag geen materiële steun genieten, een aanvraag kunnen indienen bij het OCMW van hun verblijfplaats.

Ik wil in geen geval discriminatie creëren afhankelijk van het feit of iemand al dan niet materiële opvang genoot op het ogenblik van de aanvraag.

Ik ben het met u eens dat het geen ideale situatie is om kinderen door te verwijzen naar een ander federaal opvangcentrum dan hetgeen is vastgelegd in het akkoord. Dat gebeurt trouwens pas wanneer de aanvankelijk gereserveerde plaatsen intussen bezet zijn. Willen we de federale opvangcentra goed blijven beheren, dan is het niet mogelijk dat opvangplaatsen gedurende enkele weken gereserveerd worden. Vanaf het ogenblik van de betekening van de beslissing van het

qui souhaitent prolonger leur droit à l'aide au moment de la réception de l'arrêt négatif du Conseil d'Etat pourront introduire une demande en ce sens auprès du CPAS de leur lieu de résidence, au même titre qu'une personne qui ne reçoit aucune aide matérielle au moment de sa demande.

Aucune discrimination ne peut reposer sur le fait qu'au moment de la demande, la personne bénéficiait déjà d'une aide matérielle ou non.

Les enfants ne sont dirigés vers un autre centre d'accueil fédéral que si toutes les places réservées sont déjà occupées. Un système de réservation pour plusieurs semaines mettrait en péril une saine gestion. La personne qui sollicite une aide dispose de trente jours après la décision du CPAS pour se présenter à la Fedasil.

J'ai rappelé à la Fedasil que, dans l'intérêt de l'enfant, il est impératif d'accueillir celui-ci avec ses parents. Toutefois, et conformément à l'arrêt de la Cour d'arbitrage, il est impossible d'octroyer aux parents un droit indépendant à une aide matérielle.

Le service de Dispatching de la Fedasil formule, sur la base des données recueillies par le CPAS, une proposition d'accueil dans l'intérêt de l'enfant. Le désir des parents et de frères et sœurs mineurs d'âge d'accompagner un enfant, est respecté. Il n'est jamais arrivé jusqu'ici que l'un des parents soit exclu de l'accueil, alors que 151 demandes ont été introduites pour 642 personnes. Seulement 52 personnes ont accepté la proposition et séjournent dans un centre d'accueil.

Ma circulaire du 16 août 2004 dispose clairement que le CPAS doit obtenir l'accord formel du mineur. Celui-ci doit accepter la proposition dans le délai où le

OCMW, beschikt de steunaanvrager over 30 dagen om zich bij de dienst Dispatching van Fedasil aan te melden. Twee factoren spelen dus een rol bij de toebedeling van de uiteindelijke plaatsen: de voortvarendheid van het OCMW om een beslissing te nemen, alsook die van de steunaanvrager zelf om zich na de betekening van de beslissing bij de dienst Dispatching aan te melden.

Het is inderdaad logisch dat families niet worden gescheiden en dat ouders bijgevolg samen met hun kinderen worden opgevangen. In mijn interne instructies aan Fedasil heb ik dan ook duidelijk gesteld dat het belang van het kind vereist dat de ouders mee worden opgevangen. Toch meen ik dat er geen zelfstandig recht op materiële opvang aan de ouders kan worden toegekend, in overeenstemming met de principes van het arrest van het Arbitragehof zoals ik hierboven heb uiteengezet.

De dienst Dispatching van Fedasil zal op grond van de gegevens die door het OCMW werden gevoegd bij de vraag tot een voorstel tot opvang, een voorstel tot opvang formuleren voor het kind en voor de ouders, en dit in het belang van het kind. De wens van de ouders om hun kinderen te vergezellen, zal worden gerespecteerd. Hetzelfde geldt voor de andere minderjarige broers en zussen.

Tot op heden werden in alle gevallen de ouders mee opgevangen. In geen geval wordt een van de twee ouders uitgesloten van de opvang. Uiteraard zijn er soms eenoudergezinnen.

Tot nu toe werden 151 aanvragen ingediend voor materiële opvang voor in totaal 642 personen. Hiervan aanvaardden slechts 52 personen het voorstel tot opvang en zij verblijven ook effectief in een federaal opvangcentrum. Overeenkomstig artikel 6 van het koninklijk besluit van 22 juni 2004 vervalt het voordeel van de materiële steun pas indien de aanvrager zich niet bij de aangegeven onthaalstructuur aangemeld heeft binnen de 30 dagen na de betekening van de beslissing van het OCMW.

In mijn omzendbrief van 16 augustus 2004 aan de OCMW's heb ik met het oog op een optimale informatie van de betrokkenen bepaald dat de OCMW's het uitdrukkelijk akkoord dienen te bekomen van de minderjarige met concreet geformuleerde voorstellen van materiële steun in een welbepaald federaal opvangcentrum. In principe moet de minderjarige het voorstel aanvaarden binnen de termijn binnen dewelke het OCMW zijn beslissing moet nemen. Indien dit uitdrukkelijk akkoord echter niet of niet tijdig wordt gegeven door de minderjarige, blijft het recht op materiële steun bestaan. Ik denk dat dit een compleet antwoord was op een moeilijk en complex juridisch probleem dat het arrest van het Arbitragehof niet gemakkelijker heeft gemaakt.

De **voorzitter**: Of het antwoord compleet was, laat ik natuurlijk over aan de appreciatie van de vraagstellers, mijnheer de minister. Het was echter in alle geval een omstandig antwoord.

**17.04 Nahima Lanjri** (CD&V): Mijnheer de minister, dank u voor uw antwoord. Ik heb duidelijk gevraagd in hoeveel gevallen er twee ouders worden opgevangen en of er soms ouders worden geweigerd. Die vraag heb ik niet zomaar gesteld. Vanuit een bepaald OCMW uit de regio Antwerpen is mij het signaal gegeven dat zij de vraag hadden gedaan om een kind op te vangen met de ouders en dat er

CPAS doit prendre sa décision. Si le mineur ne s'exécute pas, le droit à l'aide matérielle reste acquis.

**17.04 Nahima Lanjri** (CD&V): Dans combien de cas accueille-t-on deux parents? Arrive-t-il que des parents soient refusés? Un CPAS de la région anversoise a signalé que, dans un cas donné,

onmiddellijk, zelfs zonder onderzoek, gezegd is dat het niet voor beide ouders kon. Slechts één van de ouders mocht meegaan. De vader mocht dus niet meegaan. Dat strookt niet met de filosofie van de omzendbrief, die zegt dat men, ten eerste, zal onderzoeken of de aanwezigheid van de ouders vereist is. Dat onderzoek was nog niet gebeurd, hoewel men van Fedasil al een njet had gekregen voor de twee ouders. Ten tweede, op welke criteria baseert men zich? Kan men zonder enig criterium ouders weigeren? U zei juist nog dat in alle gevallen die aanvaard werden de ouders ook zijn meegekomen. Dat lijkt mij positief, maar het blijkt op het terrein niet te kloppen.

Er zijn nog maar 52 personen aanvaard en dat op een totaal van 642 personen. Wat gebeurt er met die overige 600? Loopt hun procedure nog? Staan die op een wachtlijst? Waarom zijn die er nog niet? Die aanvragen zijn toch ook al binnen? Waar zijn die? Zijn die geweigerd? Wat is daarmee gebeurd? Misschien zit het gezin dat ik voor ogen heb in die groep, maar dat zijn er toch wel veel. Als er op 642 personen slechts 52 aanvaard zijn, dan roept dat opnieuw vraagtekens bij mij op. Misschien kunt u daar een antwoord op geven?

**17.05 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, ik heb respect voor het feit dat u rekening moet houden met die juridische uitspraak. Als mens ben ik daarmee minder tevreden. Ik heb het gevoel dat het principe van de non-discriminatie toch boven het belang van het kind wordt gesteld. Nu, ik weet niet of er tussenoplossingen zijn, maar ik vind het doorverwijzen van asielzoekers naar opvangcentra, naar lokale opvanginitiatieven om zo plaats te ruimen voor minderjarigen eigenlijk naast de kwestie. We leren ook uit een verslag van Fedasil, een bevraging waarover ik u straks ook nog een aantal vragen wens te stellen, dat er ook een verschil is in opvang. We hebben de zogenaamde gemeenschapshuizen waar grote gezinnen kunnen opgevangen worden en we hebben de veeleer kleine huisvesting, alleen voor alleenstaanden in de lokale opvanginitiatieven. Nu, we leren dat er voor de gemeenschapshuizen een overaanbod is en dat men bij de kleine huisvesting in lokale opvanginitiatieven een tekort heeft. Ik blijf toch mijn pleidooi herhalen. Als minderjarigen moeten opgevangen worden, moet er in zo groot mogelijke mate rekening mee gehouden worden dat zij in hun buurt kunnen worden opgevangen of dat daarvoor een beleid zou uitgestippeld worden zodat zij niet onmiddellijk uit hun sociale leven gehaald worden door verwezen te worden naar een federaal opvangcentrum, in het slechtste geval aan de andere kant van het land.

Ik begrijp echter ook dat u gebonden bent aan het arrest en dat u ook een oplossing zoekt. Ik begrijp tevens dat u niet in een ideale situatie zit om beleid te voeren. Toch wil ik aandringen en vragen om te zoeken naar oplossingen om die minderjarigen steeds in hun leefomgeving op te vangen. Ik apprecieer wel uw antwoord op mijn vragen.

**17.06** Minister **Christian Dupont**: Mijnheer T'Sijen, ik dank u voor die reactie. Ik deel uw zorg, maar op dit ogenblik kan ik moeilijk meer doen. Beter doen kan na een tijd.

Wat uw vraag betreft, ik weet eenvoudig niet waar die mensen zijn. Zij zijn illegaal.

un seul des deux parents a été accueilli. Aucune enquête n'avait encore été effectuée lorsque l'intéressé s'est vu signifier un refus. Sur la base de quels critères refuse-t-on des parents?

Sur un total de 642 personnes, 52 seulement ont été acceptées. Qu'est-il advenu des autres demandes?

**17.05 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Je comprends que le ministre doive tenir compte des décisions judiciaires. Mais le principe de la non-discrimination prime l'intérêt de l'enfant. Le renvoi de demandeurs d'asile vers des centres d'accueil locaux pour faire de la place aux mineurs est hors de propos. L'offre de foyers communautaires est actuellement excédentaire alors qu'il y a pénurie de petits logements pour demandeurs d'asile. Les mineurs doivent être accueillis dans le quartier où ils vivent car un renvoi vers un centre d'accueil les extrait de leur contexte social.

Je comprends l'attitude du ministre, mais j'insiste pour que les mineurs soient accueillis dans leur environnement social.

**17.06** **Christian Dupont**, ministre: Je ne sais pas où ces personnes se trouvent. Elles sont en situation illégale.

17.07 **Nahima Lanjri** (CD&V): Neen, maar (...) niet "waar zijn ze", want dat weten die OCMW's. Die zeshonderd mensen...

17.07 **Nahima Lanjri** (CD&V): Il s'agit quand même de 600 personnes!

17.08 Minister **Christian Dupont**: Die mensen zijn geweigerd.

17.09 **Nahima Lanjri** (CD&V): Die zijn geweigerd?

17.10 Minister **Christian Dupont**: Zij hebben geweigerd.

17.11 **Nahima Lanjri** (CD&V): Hoezo? Zij hebben een aanvraag ingediend, maar zij hebben alle zeshonderd geweigerd om op dat initiatief in te gaan?

17.12 Minister **Christian Dupont**: Ja, zij hebben dat ofwel geweigerd, ofwel hebben zij niet geantwoord.

17.12 **Christian Dupont**, ministre: Elles ont introduit une demande, mais ont refusé la proposition qui leur a été faite ou n'y ont donné aucune suite.

17.13 **Nahima Lanjri** (CD&V): Maar men heeft wel altijd aanvaard dat beide ouders zouden aankomen?

17.14 Minister **Christian Dupont**: Ja, dat zijn de instructies die gegeven worden.

17.15 **Nahima Lanjri** (CD&V): Dat zijn de instructies, maar ik zei al dat ik dat op het terrein niet zo heb ervaren. Ik zal hen contact laten opnemen met uw diensten.

17.15 **Nahima Lanjri** (CD&V): Le ministre a affirmé que, conformément aux instructions, les deux parents sont accueillis au même endroit que le mineur. Force m'est de constater que, sur le terrain, les choses ne se passent pas toujours ainsi.

17.16 Minister **Christian Dupont**: Wat er op het terrein gebeurt, kan ik moeilijk van hieruit controleren.

De **voorzitter**: Mijnheer de minister, daarvoor dienen volksvertegenwoordigers: om als vertegenwoordiger van het volk dingen die zij horen naar het Parlement te brengen en aan de minister te vragen. Dat is hier in alle openheid en goede orde gebeurd.

*Het incident is gesloten.*

*L'incident est clos.*

Collega's, gezien de aard van de vragen stel ik voor de vraag van de heer T'Sijen, die eveneens handelt over Fedasil, ook nu te behandelen. Alzo kan de minister in een trek zijn antwoord geven en kunnen wij meteen overgaan tot de volgende vragen.

### 18 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw **Nahima Lanjri** aan de minister van **Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het opvangbeleid"** (nr. 4139)

- de heer **Koen T'Sijen** aan de minister van **Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanbevelingen van de dienst kwaliteitszorg van Fedasil met betrekking op de lokale opvanginitiatieven"** (nr. 4070)

### 18 **Questions jointes de**

- **Mme Nahima Lanjri** au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des

**grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la politique d'accueil" (n° 4139)**

**- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique scientifique et de l'Egalité des chances sur "les recommandations du staff qualité de Fedasil concernant les initiatives d'accueil locales" (n° 4070)**

**18.01 Nahima Lanjri** (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, mijn vraag inzake de LOI's sluit aan bij wat daarnet werd gezegd. De gemeentebesturen kunnen een lokaal opvanginitiatief oprichten, eventueel over de gemeentegrenzen heen, om asielzoekers op te vangen.

In uw vorig antwoord, mijnheer de minister, zei u dat er nog meer nood zal zijn aan LOI's omdat u meer capaciteit wil vrijhouden voor die kinderen en hun ouders. Mijn vraag is via welke procedure die zal gebeuren? Is het opnieuw mogelijk dat men als LOI erkend kan worden? Ik heb gehoord op het terrein dat er een stop zou zijn. Kan het opnieuw en zo ja, welke procedure moet dan worden gevolgd om in aanmerking te komen, om een aanvraag te richten, om erkend te worden? Dat is mijn eerste vraag.

Mijn tweede vraag is de volgende. Uw voorganger, minister Arena, heeft een nieuwe berekeningswijze opgesteld voor het spreidingsbeleid, waarbij men niet uitging van het cijfer van 5.000, maar van 15.000. Ik vraag mij af wanneer die nieuwe berekeningswijze van start is gegaan of zal gaan. Volgens de gemeentebesturen is dat effect immers nog niet voelbaar. Hoe komt dat? Is dat misschien omdat men nog niet is gestart met deze berekeningswijze?

Ten slotte, heb ik nog een kleine vraag over de toewijzing, door Fedasil, van personen aan de gemeentebesturen. Sommige van die personen hebben psychiatrische problemen en zouden eigenlijk moeten worden opgevangen in de psychiatrie. Er zijn ook invalide of gehandicapte personen bij. Meent u niet dat Fedasil moet zorgen voor de juiste begeleiding van personen met een psychiatrisch probleem? Immers, niet elke gemeente heeft een psychiatrische instelling en er worden evenmin in elke gemeente initiatieven genomen om gehandicapte personen op te vangen. Eventueel kan Fedasil hen naar gemeenten sturen waar er wel oplossingen zijn voor die mensen of men kan betrokken minstens opvangen in de centra van het Rode Kruis. Nu worden zij toegewezen aan de gemeentebesturen die er als het ware hun plan moeten mee trekken. De gemeentebesturen weten echter niet wat zij moeten doen met een psychiatrische patiënt. Zij hebben geen opvanginitiatief en zitten met de problemen. Voor zulke moeilijke gevallen, mijnheer de minister, verzoek ik u om naar oplossingen te zoeken, eventueel binnen de federale opvangcentra van het Rode Kruis.

**18.02 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, Fedasil heeft een uitvoerig onderzoek gepubliceerd omtrent een aantal aanbevelingen die de werking van de LOI's kunnen veranderen, wat een positieve invloed zou kunnen hebben op de leefsituatie van de asielzoekers.

Ik zal er heel kort een paar opsommen. Het gaat over een betere afstemming van vraag en aanbod inzake opvangplaatsen, over het organiseren en systematiseren van meer regionaal overleg, over het verspreiden van informatie omtrent bestaande personeelsopleidingen,

**18.01 Nahima Lanjri** (CD&V): Les administrations communales peuvent organiser une initiative locale d'accueil (ILA) pour assurer l'accompagnement des demandeurs d'asile. Le ministre a déclaré qu'il entendait accroître la capacité existante. Quelle procédure faut-il suivre pour être agréé en tant qu'ILA?

La ministre Mme Arena a élaboré un nouveau mode de calcul pour la politique de répartition. Quand a-t-il été introduit? Comment se fait-il que les administrations communales n'en ressentent pas encore les effets?

Fedasil attribue des demandeurs d'asile aux administrations communales. Certains d'entre eux souffrent de problèmes psychiatriques ou d'un handicap physique. Fedasil ne doit-elle pas garantir un accompagnement adéquat ou, du moins, veiller à ce que ces personnes soient orientées vers des communes qui peuvent garantir un tel accompagnement? Les centres d'accueil fédéraux de la Croix Rouge ne seraient-ils pas la solution au problème?

**18.02 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Fedasil a publié une étude circonstanciée sur des recommandations qui peuvent améliorer le fonctionnement des ILA ainsi que les conditions de vie des demandeurs d'asile.

Que pense le ministre de ce rapport? Va-t-il ou non suivre

over de uitwerking van controlemechanismen bij de uitbetaling van asielzoekers in de LOI – het zogenaamde leefgeld of weekgeld. Het gaat ook over het herschrijven van richtlijnen voor LOI's inzake de opvang van asielzoekers, bijvoorbeeld een juridisch statuut voor LOI-woningen, minimumnormen voor taal- en andere opleidingen. Het gaat over het opstellen van een rondzendbrief inzake medische begeleiding, enzovoort. Er is een hele resem aanbevelingen. Ik zou zo nog een tijdje kunnen doorgaan. Ik heb er een aantal uitgekozen die zeker niet de belangrijkste is. Er zijn er zeker belangrijker.

Mijnheer de minister, u kent ongetwijfeld het rapport en ik had graag uw appreciatie daaromtrent gekend.

Wenst u bepaalde aanbevelingen al dan niet te volgen en waarom? Zijn er ondertussen reeds maatregelen genomen door uw diensten om het rapport van Fedasil op te volgen? Aan welke timing denkt u om het rapport te implementeren in het beleid?

**18.03** Minister **Christian Dupont**: Mijnheer de voorzitter, de oprichting van een lokaal opvanginitiatief ligt vast in een overeenkomst tussen de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van Maatschappelijke Integratie, en de OCMW's. De bestaande overeenkomsten met betrekking tot de oprichting van lokale opvanginitiatieven laten toe om een lokaal opvanginitiatief op te richten in samenwerking met een andere gemeente.

Artikel 1 van de huidige overeenkomst voorziet in de mogelijkheid om een lokaal opvanginitiatief op te richten op het grondgebied van een aangrenzende of nabijgelegen gemeente waarvoor de betrokken OCMW's een samenwerkingsovereenkomst hebben gesloten. Een exemplaar van deze samenwerkingsovereenkomst dient als bijlage te worden toegevoegd aan de overeenkomst met betrekking tot de oprichting van een lokaal opvanginitiatief. Op het moment dat de OCMW's het eens zijn om samen een lokaal opvanginitiatief op te richten en de nodige maatregelen hiervoor uit te werken in een samenwerkingsakkoord, verschilt de procedure dus niet van deze waarbij een OCMW individueel handelt.

Een OCMW dat een lokaal opvanginitiatief wil opstarten dient een gemotiveerde aanvraag in bij Fedasil. Vervolgens zal Fedasil de verschillende elementen van het voorstel, namelijk capaciteit, type plaatsing, type woonst, aanwerving personeel, vorming personeel, nabijheid van bepaalde diensten zoals ziekenhuizen en vormings- en activiteitsaanbod, onderzoeken en besluiten of het voorstel al dan niet kan worden goedgekeurd. Bij gunstig advies zal een overeenkomst worden opgemaakt en ter ondertekening worden voorgelegd aan de minister.

Momenteel geldt nog steeds een schorsing van oprichting van lokale opvanginitiatieven, ingesteld door de rondzendbrief van 30 april 2003. Alleen de overeenkomsten waarvoor reeds een akkoord bestond voor 30 april 2003 werden nog gesloten, alsook de overeenkomsten tot oprichting van plaatsen voor niet-begeleide minderjarige asielzoekers.

Wat betreft het nieuwe spreidingsplan en de datum waarop het in werking zal treden, kan ik het volgende zeggen. Binnenkort zal het koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 mei 1999 tot vaststelling van de criteria voor een harmonieuze verdeling van de

certaines recommandations? Pour quelles raisons? Des mesures ont-elles déjà été prises afin d'intégrer les recommandations dans la politique en la matière?

**18.03** **Christian Dupont**, ministre: La mise en œuvre d'une initiative d'accueil locale passe par une convention entre l'Etat belge, c'est-à-dire le ministre de l'Intégration sociale, et un CPAS. Cette convention permet de créer l'initiative locale avec une autre commune. Un exemplaire de la convention de coopération doit être joint en annexe à l'accord portant sur la création.

La procédure dans le cadre d'une convention de coopération ne diffère en rien de la procédure où un CPAS agit seul. Le CPAS qui souhaite créer une initiative d'accueil locale doit introduire une demande motivée auprès de la Fedasil. Si l'avis est favorable, une convention est établie et soumise à la signature du ministre.

Actuellement, la création de telles initiatives a été suspendue en vertu d'une circulaire du 30 avril 2003. Les conventions qui avaient été acceptées avant cette date et celles qui créent des places d'accueil pour mineurs non accompagnés seront encore finalisées.

Un arrêté définissant les critères d'une répartition harmonieuse des étrangers entre les communes sera soumis sous peu à la signature royale. Il vise à faire passer de 5.000 à 15.000 places

vreemdelingen over de gemeenten, ter ondertekening worden voorgelegd aan de Koning. Het koninklijk besluit heeft tot doel om het huidige contingent van het spreidingsplan van 5.000 plaatsen te verhogen tot 15.000. Momenteel wordt in overleg met de dienst Vreemdelingzaken, bevoegd voor het beheer van het spreidingsplan, nagegaan hoe en wanneer deze overgang het bestplaatsvindt.

De bedoeling is om het nieuwe spreidingsplan in werking te laten treden bij afloop van het plan dat thans in uitvoering is. Daarom is het niet mogelijk om nu reeds een precieze datum te geven. Het nieuwe spreidingsplan zal in elk geval ten laatste begin volgend jaar operationeel zijn. De effecten voor de gemeenten zullen onmiddellijk voelbaar zijn bij de inwerkingtreding. Vanzelfsprekend zullen alle OCMW's tijdig en bij rondzendbrief worden ingelicht over de aard van de wijziging en de effecten van het nieuwe spreidingsplan.

U had ook een vraag die u niet vermeld had in uw schriftelijke vraag. Deze vraag ging over een aantal kwetsbare groepen, waaronder personen met psychiatrische problemen. In een eerste acclimatisatiefase wordt de asielzoeker individueel begeleid door een team van artsen, psychologen en sociaal assistenten. Zij verwijzen de asielzoeker naar het meest geschikte opvangcentrum. Wij werken momenteel aan een nieuwe wet over de kwaliteit van de opvang en deze materie zal daarin worden opgenomen. Normaal zijn er in onze federale opvangcentra geen psychiatrische gevallen.

**18.04 Nahima Lanjri (CD&V):** Mijnheer de minister, u hebt inderdaad toegegeven dat er op dit ogenblik nog een schorsing van kracht is met betrekking tot de lokale opvanginitiatieven. Ik krijg van gemeentebesturen de vraag vanaf wanneer zij een nieuwe aanvraag kunnen indienen. Ik heb daarop van u nog geen antwoord gekregen.

Op mijn vraag over de psychiatrische patiënten antwoordde u dat zij zich niet bevinden in de federale opvangcentra. Misschien zouden zij zich daar nochtans wel beter bevinden. Het probleem is immers dat zij tot op heden worden doorverwezen naar de gemeentebesturen die geen blijf weten me deze personen. Kunnen de gemeentebesturen waar dergelijke personen verblijven, aankloppen bij Fedasil en is men daar bereid om de ene asielzoeker als het ware te ruilen - ik geef toe dat dit een raar woord is in deze context - voor een andere? De gemeentebesturen willen best hun verplichtingen nakomen, maar als zij niet beschikken over een opvang voor psychiatrische patiënten, wat moeten zij dan met die mensen? Zij hebben daar dus een probleem. Fedasil moet toch rekening houden met de aanwezigheid van bepaalde diensten. Het gaat hier om een menselijk probleem, zowel voor de asielzoeker als voor zichzelf.

Als u daaraan wilt werken en misschien een richtlijn aan Fedasil kunt geven, zodat gemeentebesturen die nu problemen hebben toch nog terug kunnen gaan en dit probleem overleggen met Fedasil, dan denk ik dat wij al een stapje verder zijn.

**18.05 Minister Christian Dupont:** Wat wij proberen te doen is de volgende instructies aan Fedasil te geven. In de mate van het mogelijke moeten deze mensen doorverwezen worden naar centra en instituten die gespecialiseerd zijn in de opvang van mensen met psychische problemen, licht mentaal gehandicapten of blinden.

le contingent actuel du plan de répartition. Les modalités et le moment de la transition sont actuellement examinés avec le service des Etrangers.

Le nouveau plan de répartition entrera en vigueur au plus tard au début de l'année prochaine. Les CPAS seront informés en temps opportun par circulaire du contenu du plan.

Dans une première phase, le demandeur d'asile bénéficie d'un accompagnement individuel par une équipe qui l'oriente vers le centre d'accueil le plus approprié. Nous oeuvrons à l'élaboration d'une loi sur la qualité de l'accueil. Il n'y a normalement pas de cas psychiatriques dans les centres d'accueil fédéraux.

**18.04 Nahima Lanjri (CD&V):** Le ministre a admis que les initiatives locales d'accueil étaient pour l'heure suspendues. Je ne sais toujours pas quand les administrations communales pourront introduire une nouvelle demande.

Le ministre affirme aussi qu'il n'y a pas de patients psychiatriques dans les centres d'accueil fédéraux. Il serait peut-être préférable qu'ils s'y trouvent. Les administrations communales qui sont confrontées à de tels patients peuvent-elles s'adresser à Fedasil?

Il serait bon que le ministre donne des directives à Fedasil.

**18.05 Christian Dupont,** ministre: Nous demandons à Fedasil d'orienter dans toute la mesure du possible les personnes en question vers des institutions spécialisées.

**18.06 Nahima Lanjri** (CD&V): Vanaf wanneer is er schorsing?

**18.07** Minister **Christian Dupont**: Vanaf het ogenblik dat wij niet meer over genoeg plaatsen beschikken. Momenteel beschikken wij over ongeveer 15.500 plaatsen. Er is nog een normaal aantal plaatsen vrij. Er is dus geen reden om nieuwe initiatieven te nemen. Er is een soort van budgettaire schorsing, maar in de federale beleidsverklaring zult u gelezen hebben dat vanaf het ogenblik dat er een echte nood is, de schorsing kan worden afgeschaft.

Het interessante onderzoek waarover u het had, is inderdaad een studie die momenteel door de dienst kwaliteitszorg van Fedasil wordt uitgevoerd bij de lokale opvanginitiatieven. Vier jaar na de invoering van deze opvangformule leek een evaluatie, zowel op kwantitatief als op kwalitatief vlak, onontbeerlijk. In oktober 2003 werden bijgevolg de verschillende OCMW's uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen met betrekking tot de opvang van asielzoekers in de lokale opvanginitiatieven. In de loop van september 2004, een maand geleden, werden de eerste resultaten van deze studie voorgesteld.

De verschillende vaststellingen en suggesties die u gemaakt hebt, staan inderdaad in de conclusies van dit onderzoek. Ze zijn nu voorgesteld aan de maatschappelijke assistenten die werkzaam zijn in de betrokken lokale opvanginitiatieven. Dit gebeurde tijdens regionale informatiesessies waar de deelnemers de gelegenheid kregen om de resultaten en de voorlopige aanbevelingen te bespreken. De aanbevelingen, zoals ze werden geformuleerd in de eerste resultaten van de studie, zullen nu door Fedasil herwerkt worden, rekening houdend met de opmerkingen die gemaakt werden tijdens de informatiesessies met de mensen op het terrein.

Ik wacht op de definitieve resultaten van Fedasil. Nadat ik ze heb bestudeerd, zal ik maatregelen nemen met het oog op de verbetering van de gelijke behandeling van asielzoekers en met het oog op de realisatie van een coherent opvangnetwerk van lokale opvanginitiatieven. Dat lijkt mij inderdaad een noodzaak.

Ten slotte wordt er nog een overleg gepland met de verschillende betrokken partijen, de voorzitters en secretarissen van de OCMW's, Fedasil en de verenigingen van OCMW's in beide landsgedeelten.

**18.08 Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, mag ik hieruit besluiten dat u, wanneer Fedasil die resultaten heeft herwerkt na die regionale ontmoetingen, die resultaten zult bestuderen en mogelijks op basis daarvan het asielbeleid zult bijsturen met betrekking tot de lokale opvanginitiatieven? Op dit moment hebt u daaraan op basis van het huidige onderzoek nog niet onmiddellijk een appreciatie verbonden.

**18.09** Minister **Christian Dupont**: We zullen dat bekijken met het oog op de kwaliteit van de opvang en een coherent antwoord voor alle lokale opvanginitiatieven.

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

**18.07** **Christian Dupont**, ministre: Il n'y a pas encore de problèmes de place pour l'heure. En cas de véritable urgence, les restrictions budgétaires peuvent être levées.

Le service de gestion de la qualité de Fedasil mène une enquête auprès des initiatives locales d'accueil. Il était indispensable de procéder à une évaluation. Les premiers résultats de l'enquête ont été présentés en septembre. Les différentes constatations et suggestions faites aujourd'hui figurent dans les conclusions de l'enquête. Les recommandations seront retravaillées par Fedasil, compte tenu des observations faites au cours des sessions d'information. J'attends les résultats définitifs avant de prendre des mesures visant à garantir une plus grande égalité de traitement des demandeurs d'asile.

Une concertation sera organisée avec toutes les parties concernées: les présidents et secrétaires des CPAS, Fedasil et les associations de CPAS.

**18.08** **Koen T'Sijen** (sp.a-spirit): Le ministre envisage-t-il d'adapter éventuellement la politique d'asile en ce qui concerne les initiatives locales d'accueil?

**18.09** **Christian Dupont**, ministre: J'examinerai cette question.

**19** **Interpellatie van mevrouw Nancy Caslo tot de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke**

**Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het asielcentrum te Broechem" (nr. 448)**

**19 Interpellation de Mme Nancy Caslo au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Broechem" (n° 448)**

**19.01 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK):** Mijnheer de minister, wanneer wij de nieuwsberichten over asielcentra in ons land bekijken, betreft het meestal klachten over stijgende buurtcriminaliteit, overlast en rondhanggedrag van asielzoekers. Ondanks de minimalisering van deze problematiek door de regering verscheen onlangs het zoveelste artikel over de wantoestand in het asielcentrum van Broechem. De directie wordt onbekwaam genoemd door het huidige en het voormalige personeel, het werkritme ligt te hoog en het Ranstse gemeentebestuur vraagt meer financiële middelen om de moeilijkheden en de overlast beter op te vangen.

Uit goede bron vernam ik informatie die het daglicht niet mocht zien. Met de groei van het centrum stegen de problemen, zoals drank- en druggebruik, moslimfundamentalisme, geweld en prostitutie in en om het centrum. Deze problemen en rapporten werden echter onder tafel geveegd en bewust doodgezwegen. Als het personeel nachtelijke gevaarlijke situaties rapporteerde werd die tijdens de vergadering de volgende dag gewoon weggelachen. Bent u op de hoogte van deze feiten en wat gaat u ondernemen?

Ook de medische begeleiding verloopt allesbehalve vlekkeloos. Zo blijkt een ouderpaar HIV-positief en besmet met tuberculose, dat bij een van hen zelfs in een vergevorderd stadium is. Ze werden echter gewoon gehuisvest in het centrum. De kinderen liepen school en het personeel werd niet ingelicht. Het eventueel besmettingsgevaar voor de inwoners van het centrum, de school en de Ranstenaars werd genegeerd. Waarom worden zulke zaken verzwegen en waar is de verantwoordelijkheidszin van de directie? En wat met onze volksgezondheid?

Sinds de opening van het asielcentrum steeg het aantal opgevangen personen gestaag. Onder de inwoners bevonden zich meestal zware probleemgevallen, mensen met psychische stoornissen, drugsproblemen, een licht mentale handicap, een voorgeschiedenis van agressie en geweld, blinden, enzovoort. Kortom, personen die niet thuishoren in een open asielcentrum. Zult u op korte termijn zorgen voor opvang van deze probleemgevallen in gesloten centra?

Op ATV beweerde de Ranstse burgemeester dat hij nieuwe asielzoekers zal weigeren. Ten eerste, omdat men de toegezegde steun van de federale overheid nog steeds niet heeft ontvangen. Klopt dit? Ten tweede, omdat men de grens van 264 asielzoekers heeft bereikt, het maximum aantal dat de gemeente Ranst dragen kan. Is het ondertussen niet zo dat er al meer dan 300 asielzoekers verblijven? Zo ja, gaat u iets doen aan dit overtal? Ten tijde van de opening was er sprake dat het centrum was uitgerust voor een duizendtal asielzoekers. Is dit centrum inzake infrastructuur geschikt voor de opvang van een dergelijke groep? Is het bericht juist dat het Klein Kasteeltje zijn deuren zou sluiten en dat de aldaar gevestigde asielzoekers naar Broechem zouden verhuizen?

Wat is de jaarlijkse kostprijs van dit centrum? Ik denk aan de accommodatie, personeel, voeding, medische zorg, enzovoort. Bij de

**19.01 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK):** Un article récent est consacré à la situation intolérable au centre de Broechem. La direction est qualifiée d'incompétente, la cadence de travail est jugée trop élevée et la commune demande des moyens supplémentaires afin de maîtriser les nuisances. On observe des problèmes liés à l'alcool, à la drogue, à l'intégrisme musulman et à la prostitution, mais les rapports à ce sujet sont passés sous silence. Le ministre est-il au courant de ces faits et quelles initiatives compte-t-il prendre à cet égard?

L'assistance médicale n'est pas sans défaut, car certaines personnes atteintes du virus HIV et de la tuberculose ont été hébergées. Pourquoi l'a-t-on caché?

Depuis l'ouverture du centre d'asile, de plus en plus de personnes y ont été admises bien qu'elles ne viennent pas d'un centre d'asile ouvert. Le ministre compte-t-il accueillir ces personnes dans des centres fermés? Le bourgmestre de Ranst a annoncé qui refuserait de nouveaux demandeurs d'asile parce que le soutien promis par l'Etat fédéral n'est pas encore arrivé et que la limite des 264 demandeurs d'asile a été atteinte. N'y a-t-il pas déjà plus de 300 demandeurs d'asile? Le centre d'asile est-il apte à accueillir 1.000 demandeurs d'asile si le Petit Château ferme ses portes?

Combien le centre coûte-t-il par an? L'argument des effets positifs de la présence du centre sur l'emploi dans la commune n'était-il qu'une ruse? Procède-t-on à des contrôles suffisants? La direction jouit-elle d'une protection

inplanting probeerde men de Ranstenaars te sussen door lokale werkgelegenheid te beloven. Nu blijkt dat van de werknemers nog 1 of 2 personen in Ranst wonen. De anderen werden ontslagen of namen ontslag. Was de gunstige voorstelling van werkgelegenheid dan niet meer dan een list?

Na de opsomming van al die feiten, rijst één grote vraag. Hoe kan dat alles gebeuren? Worden er wel voldoende controles uitgeoefend? Door wie worden die uitgeoefend? Geniet de directie misschien enige politieke bescherming? Hoe zult u de onvrede van het personeel en van de bevolking oplossen?

In hoeverre en binnen welke termijnen worden de door de gemeente en het OCMW gemaakte kosten vergoed door de federale overheid?

**19.02** Minister **Christian Dupont**: Mijnheer de voorzitter, zoals elk ander centrum, kent het centrum van Broechem een incidentenprocedure waarbij de hoofdzetel (...)

*(Het geluid van een GSM weerklinkt)*  
*(Une sonnerie de GSM retentit)*

(...) van mogelijke problemen. Uit het overzicht van die incidentenmelding komt het centrum van Broechem niet als uitzonderlijk naar voren.

Uiteraard ontstaan er in een leefgemeenschap van 250 bewoners van een asielcentrum regelmatig spanningen. Die worden in Broechem uitstekend opgevangen, onder meer door middel van een dagelijkse briefing met alle dienstverantwoordelijken. Die vergaderingen worden niet georganiseerd om problemen weg te lachen, maar wel om ze op te lossen.

Wat de medische begeleiding betreft: het centrum van Broechem heeft twee halftijdse geneesheren in dienst die alle medische problemen, zowel curatief als preventief, volgen en oplossen. Bij de eerste aanmelding bij de dienst Dispatching Fedasil moet elke asielzoeker een tbc-test ondergaan. Personen die positief worden bevonden, worden in het ziekenhuis behandeld en pas in het centrum opgenomen als het besmettingsgevaar is geweken. Ook bij later opgelopen besmetting wordt de besmette persoon gehospitaliseerd en pas opnieuw in het centrum opgenomen bij genezing.

Ik ontken ten stelligste dat dergelijke zaken bewust geheim zouden worden gehouden. Medische problemen worden systematisch professioneel behandeld en de volksgezondheid komt op geen enkel ogenblik in gevaar door de aanwezigheid van een asielcentrum in de gemeente.

Over de stijging van het aantal opgevangen personen en de probleemgevallen, kan ik het volgende zeggen. De meeste van de groepen die u in uw vraag vermeldt, zoals mensen met psychische problemen en licht mentaal gehandicapten, komen in geen geval in aanmerking voor opsluiting in een gesloten centrum.

In de mate van het mogelijke worden zij doorverwezen naar centra en instituten die gespecialiseerd zijn in de opvang van deze mensen.

politique? Comment le ministre compte-t-il remédier au mécontentement du personnel et de la population? Dans quelle mesure les coûts exposés par la commune et le CPAS seront-ils remboursés par l'Etat fédéral?

**19.02** **Christian Dupont**, ministre: Si l'on examine le bilan des incidents survenus à Broechem, la situation du centre d'accueil pour demandeurs d'asile ne s'avère pas exceptionnelle. Les tensions naissantes sont résolues très efficacement. Le briefing organisé quotidiennement avec les responsables des services permet de résoudre les problèmes qui se posent. Le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Broechem emploie deux médecins à mi-temps qui assurent un suivi de tous les problèmes d'ordre médical. Lorsqu'ils se présentent au centre pour la première fois, tous les demandeurs d'asile doivent se soumettre à un contrôle anti-tuberculose. Les personnes contaminées sont hospitalisées et ne sont admises au centre que lorsque le danger est écarté. Les incidents ne sont pas étouffés et les problèmes médicaux sont traités avec professionnalisme.

Les personnes souffrant de troubles psychiques et les handicapés mentaux légers ne peuvent séjourner dans un centre fermé et sont orientées vers des institutions spécialisées. Les demandeurs d'asile qui commettent des délits ressortissent à la compétence de la police et du pouvoir judiciaire. L'Office des étrangers peut également ordonner l'enfermement de personnes dans un centre fermé.

Asielzoekers die criminele feiten begaan, vallen onder de normale bevoegdheid van politie en rechterlijke macht en kunnen op grond van een rechterlijke beslissing worden veroordeeld tot een gevangenisstraf, net als iedere andere burger.

Ook de dienst Vreemdelingenzaken kan in geval van schending van de openbare orde overgaan tot een beslissing tot opsluiting in een gesloten centrum.

Wat betreft de steun aan de gemeente Ranst, heeft de Ministerraad van december 2000 beslist tot het openen van een opvangcapaciteit in Broechem van 300 bedden. Gemiddeld verbleven er de voorbije maanden 264 bewoners in het centrum. Op geen enkel moment waren er meer dan 300 asielzoekers aanwezig. Dat is praktisch gezien ook onmogelijk.

Op de steun kom ik later terug.

Met betrekking tot het opvangcentrum in Broechem is er nooit sprake geweest van een opvangcapaciteit van 1.000 plaatsen. Ook is er geen sprake van een sluitingsscenario voor het Klein Kasteeltje, en dus ook niet van een mogelijke verhuis van de daar verblijvende asielzoekers naar het opvangcentrum van Broechem.

De totale kostprijs van het opvangcentrum bedroeg in 2003 1.690.000 euro.

Wat het personeel en het aantal inwoners van Ranst betreft, geef ik het volgende antwoord. Het personeelskader van het opvangcentrum in Broechem telt 42 eenheden, waaronder 4 inwoners van Ranst. De wervingsprocedure van personeel voor opvangcentra wordt geregeld bij koninklijk besluit van 22 oktober 2001. De centrumdirectie is gebonden door objectieve selectiecriteria, die elke overheid moet respecteren.

Alle controles op de werking van het opvangcentrum worden door het hoofdbestuur uitgevoerd. Er is geen sprake van politieke bescherming van de directie. Ze is ook niet nodig. Voor klachten van het personeel staan de klassieke wegen van het syndicaal overleg open. Tevens tracht de directie door middel van functioneringsgesprekken mogelijke conflicten met het personeel op te lossen.

Ik kom tot de beloofde steun. De toekenning van een financiële tegemoetkoming voor 2002 aan de gemeenten met een open opvangcentrum voor asielzoekers op hun grondgebied wordt bij koninklijk besluit van 10 februari 2003 geregeld.

Deze subsidies aan de gemeenten worden binnen de best mogelijke termijnen terugbetaald. De terugbetaling van kosten aan de OCMW's wordt geregeld door de wet van 2 april 1965. Het OCMW van Ranst dient echter niet tussen te komen voor de inwoners van het opvangcentrum te Ranst, die enkel materiële steun genieten.

Ik heb op alle vragen geantwoord, denk ik.

**19.03 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK):** Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Toch ben ik er niet van overtuigd dat u beseft dat in het asielcentrum wel degelijk ernstige problemen bestaan.

Le centre d'asile de Broechem a une capacité d'accueil de 300 demandeurs d'asile et accueille en moyenne 264 personnes. Il n'a jamais été question d'une capacité d'accueil de 1.000 places. Le Petit Château ne fermera pas ses portes.

Le coût total du centre s'élevait en 2003 à 1.690.000 euros. Le centre d'asile occupe 42 personnes, dont quatre habitants de Ranst. La direction doit observer des critères de sélection objectifs. Tous les contrôles relatifs au fonctionnement du centre sont effectués par l'administration centrale. La direction n'a pas besoin d'une protection politique. Des plaintes du personnel peuvent être traitées par le biais de la concertation syndicale.

Les subventions aux communes sont payées dans les meilleurs délais. Le CPAS de Ranst n'est pas tenu de contribuer aux frais afférents au centre d'accueil.

**19.03 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK):** Plusieurs sources confirment que des problèmes se

De feiten die ik aankaartte, heb ik vernomen uit verschillende bronnen die telkens hetzelfde verhaal hebben gestaafd. Als u die problemen, bijvoorbeeld inzake drankmisbruik, moslimfundamentalisme en dergelijke, minimaliseert of ontkent, zegt u eigenlijk dat het gewezen en het huidige personeel liegt, wat in tegenspraak is met de goede evaluatierapporten van betrokkenen, om nog maar te zwijgen van het geweld waarmee ze dagelijks worden geconfronteerd.

Volgens de woordvoester van Fedasil vergt zo'n centrum discipline en respect van personeel en bewoners. In de realiteit lijkt dit echter eenrichtingsverkeer. Het personeel fungeert meer als kanonnenvlees en staat weerloos. Op steun van de directie moet het ook al niet rekenen. Dat het personeel wel degelijk niet wordt ingelicht, is een feit, als bepaalde inwoners besmet zijn met HIV of tbc. Dit is ronduit schandalig. Als deze personen dan gewoon gehuisvest blijven of school blijven lopen in het lokale onderwijs tegt dit elke verbeelding. Het handelt hier om besmettelijke en gevaarlijke ziekten die zomaar losgelaten worden tussen de Ranstenaars. Zulke onverantwoordelijke houding dient direct te worden aangepakt.

Nochtans staat er duidelijk op de website van Fedasil, onder Medische begeleiding, dat asielzoekers die besmettelijk zijn en een risico vormen voor de volksgezondheid niet naar een opvangcentrum mogen en onmiddellijk naar een ziekenhuis moeten worden overgebracht. Dit gebeurt echter niet. Door de groei van het centrum dienen er zich steeds meer probleemgevallen aan. Het gaat dan om personen die niet in een dergelijk asielcentrum thuishoren, want zij krijgen niet de nodige voorzieningen en begeleiding. Ik sta met deze vaststelling niet alleen, want ook het Rode Kruis vraagt aandacht voor deze problematiek. Het pleit al lang voor onder andere opvang in een gespecialiseerd centrum dat echter niet bestaat.

Wat het aantal asielzoekers betreft, heeft u een aantal genoemd. Het asielcentrum geeft andere cijfers. Op het college horen we nog andere cijfers. Ik vraag mij af hoe betrouwbaar die cijfers zijn.

Ik hoop voor de inwoners van Ranst dat het gerucht over het Klein Kasteeltje niet bewaarheid wordt. De draagkracht van deze gemeente zou totaal ondermijnd worden. Bovendien weten we dat de federale overheid de naam van slechte betaler heeft. Financieel betekent zulk centrum een nachtmerrie voor het lokale bestuur. Wie betaalt uiteindelijk het immense kostenplaatje voor de asielcentra en het gevoerde wanbeleid? De belastingbetaler!

In afwachting van een degelijk asielbeleid op nationaal, maar ook op Europees vlak, dring ik erop aan om de klachten van het gewezen en het huidige personeel ernstig te nemen, de werking van de diverse centra door te lichten en daadwerkelijk op te treden tegen elk gewelddadig feit dat zich voordoet.

**19.04** Minister **Christian Dupont**: Ik heb reeds gezegd dat het in een leefgemeenschap van 250 personen normaal is dat er af en toe spanningen zijn. Naar wat wij weten, lijkt het ons in Broechem niet erger te zijn dan elders. Wij hebben een brief van één lid van het personeel gekregen en daarop geantwoord. We gaan verifiëren of de aantijgingen uit de brief correct zijn of niet. Ik zal niet zeggen dat de situatie normaal is. Wij weten wel dat de situatie af en toe tot

posent au centre d'asile. Le personnel comme les résidents doivent faire preuve de respect mais, à l'heure actuelle, le personnel n'est pas en mesure d'intervenir. Les membres du personnel ne sont pas informés que des habitants du centre sont contaminés et souffrent d'une maladie grave. La Fedasil estime que ces demandeurs d'asile constituent un risque pour la santé publique et doivent être immédiatement hospitalisés. La Croix Rouge considère également qu'un établissement ouvert ne convient pas pour l'accueil de demandeurs d'asile gravement malades.

Le centre d'asile et l'administration communale fournissent des chiffres divergents sur le nombre de demandeurs d'asile hébergés. J'espère que la rumeur à propos de la fermeture du Petit Château ne sera pas confirmée. Du point de vue financier, ce centre est un véritable cauchemar pour l'administration locale. Je demande avec insistance que les plaintes du personnel soient prises au sérieux, que le fonctionnement des centres fasse l'objet d'une radioscopie et que l'on intervienne contre tout acte de violence.

spanningen leidt in onze opvangcentra. Dat gebeurt ook in scholen en soms ook in gevangenissen. Dat gebeurt overal waar er mensen zijn, zelfs in het Parlement.

**Motions**  
**Moties**

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.  
Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Nancy Caslo et est libellée comme suit:

“La Chambre,  
ayant entendu l'interpellation de Mme Nancy Caslo  
et la réponse du ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes  
et de l'Egalité des chances,  
recommande au gouvernement  
d'affermir l'ensemble de sa politique d'asile, de soumettre à un examen approfondi le fonctionnement des  
divers centres d'asile et de prendre des mesures en ce qui concerne le manque de personnel, l'aptitude de  
la direction, la préservation de la santé publique et l'intervention énergique contre toute forme de violence  
dans les centres.”

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Nancy Caslo en luidt als volgt:

“De Kamer,  
gehoord de interpellatie van mevrouw Nancy Caslo  
en het antwoord van de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en  
Gelijke Kansen,  
beveelt de regering aan  
het asielbeleid in zijn geheel te verscherpen, de werking van de diverse asielcentra door te lichten en  
maatregelen te nemen inzake het personeelstekort, de bekwaamheid van de directie, het veiligstellen van  
de volksgezondheid en het daadkrachtig optreden tegen elke vorm van geweld binnen de centra.”

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Hilde Dierickx et Annick Saudoyer et par MM. Stijn Bex  
et Koen T'Sijen.

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Hilde Dierickx en Annick Saudoyer en door de heren  
Stijn Bex en Koen T'Sijen.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.  
Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

**20** **Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanpassings- en inrichtingswerken aan de open asielcentra" (nr. 3968)**

**20** **Question de M. Servais Verherstraeten au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "les travaux d'adaptation et d'aménagement des centres d'asile ouverts" (n° 3968)**

**20.01** **Servais Verherstraeten** (CD&V): Mijnheer de minister, ik heb mij bij de opstelling van deze vraag gebaseerd op de notificatie van de Ministerraad van 9 juli 2004. Ik citeer het eerste punt van punt 37 van de agenda van de Ministerraad: “De kredieten nodig voor de aanpassings- en dringende inrichtingswerken voor open opvangcentra voor asielzoekers voor het jaar 2005, begroot op 9,2 miljoen euro, zullen worden opgevangen binnen de enveloppe Justitie van het meerjarenbudget van 300 miljoen voor Justitie en Binnenlandse Zaken zoals beslist door de raad van 30 maart 2004”. Er wordt verwezen naar de notificatie aldaar.

**20.01** **Servais Verherstraeten** (CD&V): Selon la notification du Conseil des ministres du 9 juillet 2004, les crédits nécessaires aux travaux urgents d'adaptation et d'aménagement des centres d'accueil ouverts pour demandeurs d'asile ont été estimés à 9,2 millions d'euros. Quelle est la répartition des crédits entre les départements de la

Ik denk dat die aanpassings- en inrichtingswerkzaamheden in die open opvangcentra noodzakelijk en dringend voorkomen, mijnheer de minister. Mijn vraag is dan ook een beetje naar de stand van zaken hieromtrent. Hoe zullen de genoemde kredieten concreet worden opgevangen? Welk deel ten laste van Justitie? Welk deel ten laste van Binnenlandse Zaken? Welke kredieten binnen Justitie en Binnenlandse Zaken worden aangesproken? Wat is de timing met betrekking tot dit dossier?

**20.02** Minister **Christian Dupont**: De Ministerraad van 30 maart 2003 besliste een aantal beveiligingswerken te laten uitvoeren aan de gebouwen die onder de bevoegdheid vallen van Justitie, Binnenlandse Zaken en Maatschappelijke Integratie. Met het oog op deze werkzaamheden werd een budget van 300 miljoen euro vrijgemaakt. Dan begonnen de onderhandelingen tussen Binnenlandse Zaken en Justitie en werd beslist over een eerste verdeelsleutel. Vervolgens werden de vragen van Maatschappelijke Integratie in rekening gebracht. Op dat punt was een herziening nodig. Op 9 juni jongstleden werd door de Ministerraad beslist dat de noodzakelijke kredieten voor de dringende aanpassings- en inrichtingswerkzaamheden aan de open opvangcentra, die begroot werden op 9 miljoen euro, werden toegewezen aan de enveloppe van Justitie. Deze beslissing mag dus niet gezien worden als een budgetoverdracht van Justitie of van Binnenlandse Zaken naar Maatschappelijke Integratie, maar als een correctie op de aanwending van de budgettaire enveloppe die bestemd is voor de beveiligingswerken in de openbare gebouwen conform de beslissing van de Ministerraad van 30 maart 2003.

Justice et de l'Intérieur? Quels crédits concernent les deux départements? Quel est le calendrier pour le traitement de ce dossier?

**20.02** **Christian Dupont**, ministre: Le Conseil des ministres du 30 mars 2003 a décidé de faire exécuter certains travaux de sécurisation. Il s'agit de bâtiments relevant de la compétence des départements de la Justice, de l'Intérieur et de l'Intégration sociale. Un budget de 300 millions d'euros a été dégagé à cet effet. Une décision concernant une première clé de répartition a été prise lors des négociations entre les départements de l'Intérieur et de la Justice. Il a ensuite été tenu compte des demandes du département de l'Intégration sociale. Une révision était nécessaire. Le Conseil des ministres du 9 juin 2004 a décidé d'attribuer au département de la Justice les crédits indispensables aux travaux urgents d'adaptation et de réaménagement des centres d'accueil ouverts, estimés à 9 millions d'euros. Ces moyens doivent être considérés comme une correction de l'affectation des moyens budgétaires destinés aux travaux de sécurisation des bâtiments publics.

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

**21** **Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het zakgeld voor rusthuisbewoners" (nr. 3997)**  
**21** **Question de Mme Hilde Dierickx au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "l'argent de poche des pensionnaires des maisons de repos" (n° 3997)**

**21.01** **Hilde Dierickx** (VLD): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, sinds 25 april 2004 is er meer duidelijkheid over het zakgeld voor rusthuisbewoners. Zoals bekend kan een opname in een rusthuis voor een bewoner zeer duur uitvallen. Dikwijls moeten de onderhoudsplichtigen eraan te pas komen, of het OCMW zelf. Er is dan bepaald hoeveel het OCMW juist moet betalen, natuurlijk volgens de inkomsten van de betrokkenen.

**21.01** **Hilde Dierickx** (VLD): L'arrêté royal du 25 avril 2004 a précisé la question de l'argent de poche des pensionnaires de maisons de repos. Les frais de séjour sont souvent à charge du débiteur d'aliments ou du CPAS. La loi organique du 8 juillet 1976

De organieke wet van 8 juli 1976 regelt onder andere het zakgeld voor de rusthuisbewoners, dat vastgesteld is op 75 euro per maand. Er is in het verleden al veel discussie geweest over wat juist moet aangerekend worden bij het zakgeld en wat niet. Het koninklijk besluit van 25 april 2004 heeft wel meer duidelijkheid gebracht nadat er een lijst aan werd toegevoegd waarin stond wat niet tot de kosten van het zakgeld gerekend wordt. Toch zijn er nog enkele interpretaties mogelijk van de bepalingen van dit koninklijk besluit. Zo worden onder andere de geneesmiddelen die afgeleverd worden op voorschrift van de geneesheer meegerekend.

Mijn vraag is nu of nicotinepleisters of andere middelen die dienen om rookverslaving tegen te gaan, en die voorgeschreven worden door de geneesheer, ook bij het zakgeld mogen aangerekend worden. Hetzelfde geldt voor eetlustremmers en andere dieetproducten, voorgeschreven door de arts. Het is in de praktijk niet duidelijk of het OCMW die kosten bij het zakgeld moet rekenen of niet.

prévoit un montant de 75 euros par mois pour l'argent de poche des pensionnaires de maisons de repos. Par le passé, la question de savoir quelles dépenses doivent être considérées ou non comme argent de poche a déjà fait l'objet de nombreuses discussions.

Malgré le nouvel arrêté royal, des problèmes d'interprétation, concernant notamment les prescriptions médicales, subsistent. Les dépenses relatives à des dispositifs transdermiques ou à d'autres méthodes de traitement de la dépendance à la nicotine peuvent-elles être considérées comme devant être couvertes par l'argent de poche? Les CPAS se posent la même question concernant les coupe-faim et autres produits diététiques.

**21.02** Minister **Christian Dupont**: Mijnheer de voorzitter, bij koninklijk besluit van 25 april 2004 werd een reeks van uitgaven vastgelegd die niet op het zakgeld van de rusthuisbewoners mogen worden aangerekend. Hieronder vallen inderdaad ook de geneesmiddelen in de zin van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen, op voorwaarde dat ze zijn voorgeschreven door een geneesheer, zoals u zei. Het komt aan de minister van Volksgezondheid toe om uit te maken of een product al dan niet als geneesmiddel kan worden beschouwd. In haar ministeriële omzendbrief van 1987 heeft de toenmalige minister van Volksgezondheid onder meer verduidelijkt dat eetlustremmers en producten bestemd voor tabaksontwenning indien ze nicotine of een substituuut ervan bevatten, ondubbelzinnig door de definitie van geneesmiddel, zoals vervat in artikel 1 van de wet van 1964, worden beoogd.

**21.02** **Christian Dupont**, ministre: L'arrêté royal établit une liste de postes de frais qui ne peuvent être imputés sur l'argent de poche des résidents des maisons de repos. Elle comprend, entre autres, les médicaments au sens de la loi du 25 mars 1964. Le ministre de la Santé publique précise ce qu'il convient d'entendre par médicament. Sur la base d'une circulaire ministérielle de 1987, je dois répondre par la négative aux deux questions.

Samengevat kan ik dus op beide vragen ontkennend antwoorden.

**21.03** **Hilde Dierickx** (VLD): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord.

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

**22** **Question de Mme Zoé Genot au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'évaluation de la loi sur le droit à l'intégration" (n° 4075)**

**22** **Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de evaluatie van de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie" (nr. 4075)**

**22.01** **Zoé Genot** (ECOLO): Monsieur le ministre, j'avais eu l'occasion de poser une question à votre prédécesseur sur l'évaluation de la loi minimex. A cette occasion, elle m'avait fait part de sa volonté de travailler rapidement. Elle voulait faire une évaluation

**22.01** **Zoé Genot** (ECOLO): Uw voorganger had aangekondigd dat hij de wet op het bestaansminimum zou laten

en 5 mois jugeant important de vérifier au plus vite que la loi était appliquée de manière homogène sur l'ensemble du territoire et aussi de constater la plus-value pour le public ciblé.

Elle annonçait que le rapport serait présenté lors des journées d'information prévues en juin 2004 et elle disait: "En effet, si dysfonctionnements il y a, ce serait dommage de réaliser une étude pendant un an ou plus pendant que le mal court". Nous sommes fin octobre. Le Centre pour l'Egalité des chances lui a déjà rendu une partie de son évaluation faite avec l'aide de partenaires. Il serait intéressant de voir où en est à présent cette fameuse évaluation de la loi minimex réalisée par Ernst & Young.

Le rapport vous a-t-il déjà été remis? Quand allons-nous pouvoir en prendre connaissance? Quelles en sont les grandes conclusions? Le cahier des charges sur lequel vous vous étiez mis d'accord avec eux a-t-il été respecté? Possédez-vous les données brutes? Sera-t-il possible d'y accéder? De plus, un colloque avait été annoncé sur l'évaluation de cette loi. Qu'en est-il de ce dernier? Quels en seront les invités?

**22.02 Christian Dupont**, ministre: L'évaluation de la loi sur le droit à l'intégration sociale avait été prévue dès l'adoption de la loi, ce n'est donc pas Mme Arena qui en avait décidé seule. Cette évaluation a été attribuée à l'entreprise Ernst & Young.

Le cahier des charges définissait le but de l'étude comme étant une comparaison entre la nouvelle loi concernant le droit à l'intégration sociale et l'ancienne loi sur le minimex, une mise en perspective concrète sur ce que signifie cette nouvelle loi pour ses bénéficiaires ainsi que la formulation de propositions d'améliorations pour solutionner les problèmes.

Les résultats de l'enquête devaient être déposés fin juin. Le comité de pilotage a néanmoins décidé de prolonger la mission de quelques mois, compte tenu des retards constatés dans la fourniture des données par les CPAS, par ailleurs fort sollicités par les diverses enquêtes en cours. Il semble qu'il a été assez difficile de réunir un échantillon représentatif dans les délais fixés.

Cette étude s'est finalement effectuée sur la base d'un échantillon représentatif de 81 CPAS. Y ont participé 150 présidents, secrétaires, assistants sociaux et conseillers de CPAS et 120 personnes bénéficiaires du droit à l'intégration sociale. Les travaux d'évaluation consistaient en une étude quantitative, qualitative et budgétaire.

L'étude quantitative a analysé l'évolution du nombre et des profils des bénéficiaires de l'intégration sociale, mesurée en septembre 2002 et septembre 2003. L'étude qualitative a porté sur la manière dont les CPAS interprètent et appliquent la loi dans leurs pratiques quotidiennes. L'étude des effets budgétaires a permis d'identifier les coûts réels résultant de la mise en œuvre du droit à l'intégration sociale.

Je ne suis pas encore en possession des résultats définitifs. Il y a un

évaluer en et dat die evaluatie binnen vijf maanden afgerond zou zijn. Hij had eveneens verklaard dat tegen juni 2004 een verslag ter zake zou worden ingediend.

Wij zijn intussen eind oktober en ik zou willen weten hoe het zit met de door Ernst & Young uitgevoerde evaluatie.

Heeft u het verslag ontvangen? Wanneer zullen wij daar kennis van kunnen nemen? Wat zijn de conclusies van dat verslag? Heeft men zich aan het bestek gehouden? Is het mogelijk toegang te krijgen tot de ruwe gegevens? Hoe zit het met het in het vooruitzicht gestelde colloquium over de evaluatie van die wet? Wie zal daarop worden uitgenodigd?

**22.02 Minister Christian Dupont**: De evaluatie van de wet inzake het recht op maatschappelijke integratie werd toevertrouwd aan Ernst & Young.

Het doel van die studie bestond erin een vergelijking te maken tussen de nieuwe wet inzake het recht op maatschappelijke integratie en de oude wet op het bestaansminimum, concreet in te schatten welke betekenis de nieuwe wet voor de rechthebbenden heeft en voorstellen tot verbetering te formuleren.

De resultaten moesten eind juni worden ingediend, maar omdat de OCMW's hun gegevens met vertraging overmaakten, besliste de stuurgroep de opdracht met enkele maanden te verlengen.

De beoordeling werd uitgevoerd op grond van een representatieve selectie van 81 OCMW's en bestond uit een kwantitatieve, kwalitatieve en budgettaire studie.

Ik beschik nog niet over het eindresultaat; ik ben van plan een stuurgroep op te richten die de wet

certain nombre de résultats provisoires mais qui méritent encore un affinement par le comité de pilotage et par Ernst & Young. Les travaux sont bien avancés mais ne sont pas encore finis.

Je compte mettre en place un comité de pilotage qui sera chargé d'une relecture de la loi afin de traduire les éléments d'analyse définitifs dans les améliorations concrètes à apporter à la loi. Mais pour l'instant, vu les renseignements dont nous disposons, qui, je le rappelle, sont fragmentaires, nous ne pouvons pas le faire. Il est d'ores et déjà acquis que les résultats seront présentés lors d'une journée d'étude.

Deux universités ont également procédé à une première évaluation de la jurisprudence des cours et tribunaux du travail en matière de droit à l'intégration. Il faudra mettre tout cela ensemble.

Parallèlement à ces évaluations scientifiques et juridiques, il a été demandé aux services de lutte contre la pauvreté de mettre sur pied des groupes de dialogue et de réflexion avec les usagers de CPAS. Cette expérience-là est aussi intéressante et ce service m'a transmis son évaluation. C'est l'ensemble de ce processus d'évaluation présenté par les différents intervenants qui vous sera proposé lors de ce colloque sur le droit à l'intégration sociale.

Je vous le répète: pour le moment, si les travaux avancent, ils ne sont pas terminés et on est loin de pouvoir dégager des conclusions fortes et très assertives sur les différents angles d'attaque du problème. C'est avec plaisir que je vous tiendrai au courant de l'évolution des choses.

**22.03 Zoé Genot (ECOLO):** Déjà à l'époque, on avait dit que cinq mois, c'était totalement intenable. Toutes les personnes qui ont travaillé dans ce type d'évaluation l'ont reconnu, c'était assez fou, irréalisable. La volonté d'aller très vite existait mais, manifestement, c'était difficile. Je pense qu'il serait nécessaire de pouvoir décider quand ce sera terminé, sinon on pourra toujours aller plus loin. Indiquer une date-butoir me semble important.

Par ailleurs, je voudrais savoir si cela a occasionné un dépassement budgétaire par rapport à la somme qui avait été allouée à Ernst & Young pour l'évaluation. Leur a-t-on demandé un travail supplémentaire ou non?

**22.04 Christian Dupont, ministre:** Je ne peux pas répondre avec une totale certitude mais je ne pense pas. Je pense qu'ils ont eux-mêmes considéré qu'ils ne pouvaient pas suivre le rythme ou, en tout cas, que ceux à qui ils s'adressaient, ne pouvaient pas le faire, mais il n'y a pas de dépassement.

**22.05 Zoé Genot (ECOLO):** Les CPAS sont parfois un peu fatigués d'être constamment sollicités alors qu'ils ne reçoivent aucun dédommagement pour les nombreux efforts qui leur sont demandés en matière de statistiques et autres.

zal herlezen teneinde de elementen van de definitieve analyse in concrete wetsverbeteringen om te zetten.

De resultaten zullen tijdens een studiedag worden voorgesteld.

Bovendien hebben twee universiteiten de rechtspraak van de hoven en rechtbanken ter zake beoordeeld; ook met dit element zal rekening worden gehouden.

Naast die wetenschappelijke en juridische beoordelingen werd aan de diensten voor de armoedebestrijding gevraagd praat- en denkgroepen op te richten met de gebruikers van de OCMW's.

Alle resultaten van die evaluatieprocessen worden voorgesteld tijdens het colloquium over het recht op maatschappelijke integratie.

Ik zal u op de hoogte houden van de ontwikkelingen.

**22.03 Zoé Genot (ECOLO):** In die tijd hebben we al gezegd dat de termijn van vijf maanden onhoudbaar was.

Het is belangrijk een einddatum vast te stellen.

Werd de som die voor de evaluatie aan Ernst & Young was uitgetrokken, overschreden? Werd hen bijkomend werk gevraagd?

**22.04 Minister Christian Dupont:** Ik kan u niet met zekerheid antwoorden, maar ik denk van niet.

**22.05 Zoé Genot (ECOLO):** De OCMW's zijn het beu steeds te moeten inspringen terwijl ze niet vergoed worden voor de inspanningen die ze onder meer op het vlak van het bijhouden van statistieken leveren.

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

**23** Vraag van de heer Stijn Bex aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de interculturele dialoog" (nr. 4138)

**23** Question de M. Stijn Bex au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "le dialogue interculturel" (n° 4138)

**23.01** Stijn Bex (sp.a-spirit): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb uw voorgangster mevrouw Arena een aantal keren een vraag gesteld over de interculturele dialoog die zij in januari heeft aangekondigd en opgestart. Ik heb daarover nog niet met u kunnen spreken in het Parlement. Ik wil toch heel duidelijk zeggen dat mijn partij voluit achter het principe van een interculturele dialoog staat. Wij waren ook vragende partij dat het werd opgenomen in het regeerakkoord. Wij waren ook verheugd bij de start van die dialoog dat er daarvan eindelijk werk gemaakt werd. Ik moet er meteen bijzeggen dat we daarbij twee fundamentele kritische bemerkingen hebben gemaakt. Ik wil daarop zeker vandaag nog terugkomen in mijn vraag.

Minister Arena heeft mij begin maart van dit jaar gezegd dat die interculturele dialoog zou werken in werkgroepen met vier thema's, namelijk de overheidsdiensten, burgerschap, gelijkheid tussen man en vrouw en de discussie over alles dat met religie te maken heeft. De commissie zou een tussentijds verslag opmaken tegen oktober. Mijn vraag vandaag is dan ook wat de voorlopige bevindingen zijn van de commissie. Wat zijn de pistes die op die verschillende domeinen bewandeld moeten en kunnen worden?

Ik kom dan meteen bij de twee fundamentele bemerkingen die wij bij de start van de interculturele dialoog hebben gemaakt en die ik vandaag nog eens wil herhalen. Wij hebben er toen voor gepleit dat er een open debat zou kunnen plaatsvinden. Dat was niet de visie van minister Arena. Daar zijn ook argumenten voor te geven. Zij vond dat die discussie best besloten kon lopen en best met zo weinig mogelijk ruchtbaarheid kon verlopen. In de pers zou er immers vooral aandacht zijn voor symbooldossiers en niet voor de grond van de zaak. Dat kan natuurlijk niet verhinderen dat op andere fora andere mensen die interculturele dialoog wel voeren. Een voorbeeld daarvan was, weliswaar niet op zeer constructieve wijze, dat minister Dewael die interculturele dialoog wel heeft gevoerd door nogal kortaf te zeggen dat de islam een achterlijke cultuur is.

Ik denk niet dat dat de meest constructieve manier is waarop daaraan dan wel vanuit de regering, die toch de interculturele dialoog wil voeren, wordt deelgenomen. Ik vraag mij dus toch af wat de eensgezindheid is achter die interculturele dialoog binnen de regering.

Een nog fundamentele opmerking die wij absoluut hebben willen maken bij de start van de interculturele dialoog, is de volgende. Ik besef dat dat toen moeilijk lag met de nakende deelstaatverkiezingen. Wij hebben toen heel hard gepleit voor een grondig overleg met de bevoegde ministers in de deelstaten omdat, zoals wij allemaal weten, het gros van de bevoegdheden die op het vlak van het intercultureel samenleven bestaan, eigenlijk bij de deelstaten liggen.

**23.01** Stijn Bex (sp.a-spirit): L'accord de gouvernement a annoncé un dialogue interculturel sur quatre piliers: les pouvoirs publics, la citoyenneté, l'égalité entre hommes et femmes et la religion. Mon parti est très favorable à ce dialogue. L'ancienne ministre, Mme Arena, avait annoncé un rapport intermédiaire pour le mois d'octobre. Ce rapport est-il prêt? Quel en est le contenu?

Mon parti a toujours préconisé le dialogue ouvert, alors que Mme Arena était plus favorable à un dialogue fermé. Dans la pratique, nous constatons toutefois que chacun y va de sa déclaration publique - et je songe notamment à M. Dewael. Qu'en est-il de l'unanimité au sein du gouvernement en cette matière?

Par ailleurs, nous souhaitons qu'une concertation sérieuse soit menée avec les entités fédérées qui détiennent la plupart des compétences. Le ministre flamand, M. Keulen, n'a du reste pas attendu les résultats du dialogue pour définir sa politique: il veut abandonner la politique axée sur des groupes cibles pour une politique plus individuelle. Qu'en pense le ministre?

Ik moet zeggen dat ik niet zodanig bekend ben met de situatie in Wallonië, maar in Vlaanderen is het intercultureel samenleven en het inburgeringbeleid alleszins een belangrijk onderdeel van het regeerakkoord geworden in een verhaal van rechten en plichten. Minister Keulen, die daarvoor in Vlaanderen bevoegd is, heeft een uitgebreide consultatieronde gehouden. Vorige week kwam hij al met de resultaten van die ronde. Dat was geen dialoog zoals wij die voor ogen hadden, maar wel werden mensen uit het veld zeer uitgebreid geconsulteerd. Hij heeft al een aantal fundamentele beleidslijnen uitgetekend. Hij zei onder andere dat een aantal basiswaarden niet ter discussie kunnen staan. Ik zal ze niet allemaal opsommen, want ik wil het niet te lang rekken. Achter die basiswaarden kunnen ook wij zeker staan. Ik denk dat ook u als minister daarachter kunt staan.

Minister Keulen zei ook dat wij de allochtonen in ons land veel meer moeten bekijken als individu en minder, zoals wij dat vroeger altijd hebben gedaan, als groep. Wij zullen, in plaats van een doelgroepenbenadering en een ondersteuning van de zelforganisaties, stappen in de richting van een individueel emancipatieproces.

Ik ga daarop zo uitgebreid in omdat dat natuurlijk een serieuze voorafname is op wat het resultaat van die interculturele dialoog zou kunnen zijn.

Naast de bevindingen van het tussentijdse verslag, die ik graag van de minister zou willen vernemen, zou ik, met de wetenschap van wat er allemaal gaande is op deelstaatniveau, van de minister willen weten wat de finaliteit van de interculturele dialoog kan zijn. Wat zal de toegevoegde waarde zijn op een moment dat het beleid grotendeels ingevuld wordt op deelstaatniveau? Wij hadden hiervoor trouwens gewaarschuwd.

**23.02** Minister **Christian Dupont**: Mijnheer de voorzitter, (...) sinds februari. De doelstelling van de onafhankelijke commissie bestaat erin een stand van zaken op te maken van de interculturaliteit aan de hand van vier thema's, die u hebt geciteerd: het burgerschap, de gelijkheid tussen man en vrouw, de fundamentele principes van de overheidsdiensten en de plaats van het geloof in de centrale Staat.

De werkzaamheden van de commissie zijn verdeeld in twee etappes: de indiening van een tussentijds verslag bij het begin van het parlementair jaar en de indiening van een eindverslag in februari 2005.

Van bij mijn aantreden heb ik ontmoetingen gehad met de voorzitters van de commissie, die mij een werknota hebben overhandigd met een overzicht van de tot nu toe uitgevoerde werkzaamheden. Op dit moment kan ik u reeds zeggen dat de commissie, sinds de officiële oprichting ervan, een honderdtal referentiepersonen heeft ontmoet, zowel in plenaire hoorzittingen als in werkgroepen of tijdens een persoonlijk onderhoud. Bovendien werden een honderdtal verenigingen die actief zijn op het terrein geraadpleegd.

Op basis van dat document heb ik met de heer Lallemand en mevrouw Neyts afgesproken dat de commissie voor de Interculturele Dialoog midden november 2004, dus met één maand vertraging, haar eerste conclusies en concrete voorstellen zou indienen. Ik zal de

**23.02** **Christian Dupont**, ministre: La commission du Dialogue interculturel a entamé ses travaux en février dernier. La note de travail que les présidents m'ont transmise donnait un aperçu des travaux déjà effectués. La commission s'est déjà entretenue avec des centaines de personnes et a déjà consulté environ autant d'associations sur le terrain.

La commission présentera son rapport final en 2005. J'attends son rapport intermédiaire pour le mois de novembre, donc avec un mois de retard. Je le soumettrai au gouvernement avant la fin de l'année encore.

Le rapport sera également examiné à la conférence interministérielle. Les Communautés et les Régions sont donc au courant.

conclusies voorleggen aan de regering vóór het einde van het jaar. De conclusies zullen ook worden besproken in het kader van een interministeriële conferentie, waar natuurlijk alle machtsniveaus die betrokken zijn bij de problemen rond interculturaliteit en bevolkingsgroepen van vreemde oorsprong, elkaar zullen ontmoeten.

De Gewesten en Gemeenschappen zullen in dit verband worden gecontacteerd over het open debat. Het is duidelijk dat het debat nu open wordt gevoerd. Ik lees ook de pers en dan niet alleen de artikels over de heer Dewael maar ook mevrouw Vogels en de heer Keulen. Het debat wordt gevoerd in ons land. Het debat wordt niet altijd gevoerd op de manier waarop we dit zouden willen maar iedereen spreekt over het feit dat er geen taboes meer mogen zijn.

Gisteren heeft de commissie voor de Interculturele Dialoog een colloquium georganiseerd waarin wij de gelegenheid hebben gehad de ervaring van Duitsland, Nederland, Frankrijk en Groot-Brittannië te leren kennen. Het was interessant om te vernemen hoe er in het buitenland op deze problemen wordt gereageerd. Dit zal deel uitmaken van het rapport. Er zijn al een aantal dingen gezegd die zeer interessant waren. De commissie zal een synthese maken. Zij werken op een onafhankelijke manier. Ik ben uiteraard bereid om deze synthese in deze commissie te komen voorstellen. Dat andere mensen reageren op het probleem vind ik normaal en gezond in een democratie, op voorwaarde dat men gezonde en democratische ideeën uitdrukt.

Dat is evenwel een persoonlijke mening.

**23.03 Stijn Bex** (sp.a-spirit): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik wil er wel aan toevoegen dat het nog steeds zeer algemeen blijft en weinig zicht geeft op wat we concreet als uitkomst van die interculturele dialoog mogen verwachten. Ik ben alleszins verheugd dat de minister zelf zijn bereidheid aankondigt om de uitkomst van de interculturele dialoog in het Parlement te bespreken. Ik neem aan dat dat voor het einde van het jaar kan, wanneer de documenten bezorgd zullen worden aan de leden van de regering.

Tot slot had ik een heel concrete vraag, waarop de minister vandaag misschien geen concreet antwoord kan geven. Hij kan misschien wel zeggen welke aankondiging we mogen verwachten in de nota eind dit jaar. Een heel concreet probleem is dat de islam in ons land al zeer lang erkend is, maar dat tot dusver geen enkele moskee van overheidswege op subsidies kan rekenen. Mogen wij verwachten dat deze conferentie zich zal uitspreken over dit concreet punt?

**23.04 Minister Christian Dupont:** Het rapport is nog niet klaar maar het zal concrete voorstellen bevatten over allerlei problemen, maar ik weet niet hoever men zal willen gaan voor bepaalde problemen. Dat is hun verantwoordelijkheid. Mijn verantwoordelijkheid was hun te vragen met hun rapport klaar te zijn voor november. Dat heb ik gedaan.

De **voorzitter:** Er is zeker nog stof voor nieuwe vragen in de toekomst.

Entre-temps le débat est devenu réellement ouvert. De nombreuses réactions diverses, en toute publicité et dans un esprit démocratique, me paraissent une bonne chose.

Je présenterai ici au sein de cette commission la synthèse des travaux de la commission pour de dialogue interculturel.

**23.03 Stijn Bex** (sp.a-spirit): La réponse du ministre est très générale. J'apprécie toutefois qu'il accepte de discuter des résultats du dialogue interculturel au Parlement. Cette conférence aura-t-elle lieu d'ici la fin de l'année et se prononcera-t-elle sur le fait que, même si l'islam est reconnu dans notre pays depuis longtemps déjà, aucune mosquée n'a encore bénéficié de subventions?

**23.04 Christian Dupont,** ministre: La discussion pourra être organisée avant la fin de l'année si le rapport est disponible fin novembre comme j'avais demandé. Le rapport comportera un inventaire des problèmes. Mais la conférence devra décider elle-même jusqu'où elle veut aller.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 18.19 uur.  
La réunion publique de commission est levée à 18.19 heures.*