

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

25 februari 2015

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over een evenwichter
geneesmiddelenvoorlichting
aan de artsen**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Damien THIÉRY**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking.....	5
A. Voorafgaande opmerkingen	5
B. Betogen van de leden.....	6
C. Antwoorden van de hoofdindieners van het voorstel van resolutie	14
D. Replieken	14
III. Bespreking van het verzoekend gedeelte	15
A. Consideransen.....	15
B. Verzoeken	16
IV. Stemmingen	18

Zie:

Doc 54 **0246/ (B.Z. 2014):**

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Grovonius c.s.
002: Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

25 février 2015

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à équilibrer les informations
sur les médicaments
dont disposent les médecins**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
M. **Damien THIÉRY**

SOMMAIRE

Pages

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	5
A. Préalables	5
B. Interventions des membres	6
C. Réponses de l'auteur principal de la proposition de résolution	14
D. Répliques.....	14
III. Discussion du dispositif.....	15
A. Considérants.....	15
B. Demandes.....	16
IV. Votes.....	18

Voir:

Doc 54 **0246/ (S.E. 2014):**

001: Proposition de résolution de Mme Grovonius et consorts.
002: Amendements.

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Muriel Gerkens

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA Renate Hufkens, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel,
Jan Vercammen
PS André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry
CD&V Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a Maya Detiège
Ecolo-Groen Muriel Gerkens
cdH Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

An Capoen, Werner Janssen, Koen Metsu, Sarah Smeyers, Bert Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Jean-Marc Delizée, Fabienne Winckel
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel, Stéphanie Thoron
Sarah Claerhout, Franky Demon, Nahima Lanjri
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx
Monica De Coninck, Karin Jiroflée
Anne Dedry, Evita Willaert
Benoît Lutgen, Isabelle Poncelet

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

FDF Véronique Caprasse

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV: Beknopt Verslag
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)

PLEN: Plenum
COM: Commissievergadering
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN: Séance plénière
COM: Réunion de commission
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft tijdens haar vergaderingen van 20 januari en 10 februari 2015 dit voorstel van resolutie besproken.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De heer André Frédéric (PS), mede-indiener van dit voorstel van resolutie, onderstreept de grote invloed van de artsenbezoekers op het voorschrijfgedrag van de artsen. Artsenbezoekers promoten de geneesmiddelen die een onderneming op de markt brengt en dragen aldus bij tot de economische groei van die onderneming. Hun bezoeken aan de artsen — de “voorschrijvers” — zijn erop gericht hen ervan te overtuigen dat een bepaald geneesmiddel beter is dan een eerder geneesmiddel of dan een geneesmiddel van een concurrerende onderneming, dat het beter werkt, dat de patiënten het beter verdragen enzovoort.

De artsen worden geconfronteerd met almaar belangrijker informatie en almaar meer geneesmiddelen; bovendien zijn sommigen ter zake nogal onzeker. De indieners van dit voorstel van resolutie willen het de artsen makkelijker maken en nagaan welke impact de artsenbezoekers hebben in hun contacten met die zorgverstrekkers, en meer bepaald wat hun invloed is op het voorschrijfgedrag van de artsen. Kennelijk duiken geregeld nieuwe behoeften en zelfs nieuwe aandoeeningen op die met geneesmiddelen moeten worden behandeld. De huidige markt lijkt steeds meer te worden aangestuurd door het aanbod, niet door de vraag.

De spreker neemt Rilatine als voorbeeld: de jongste jaren is bij de behandeling van hyperactiviteit het aantal voorschriften van dat geneesmiddel exponentieel toegenomen, terwijl die behandeling niet in alle gevallen op een wetenschappelijke grondslag berust.

Het lid verwijst ook naar astorvastatine, een molecule die wordt gebruikt voor mensen met een hoge cholesterolwaarde. Volgens recent onderzoek van de *Mutualités Socialistes* zijn sinds het verstrijken in mei 2012 van het octrooi van de firma Pfizer op Lipitor en de intrede van concurrenten op de markt, de prijzen onder druk komen te staan, wat voordelig is uitgevallen voor de patiënten en de ziekteverzekering. Tegelijkertijd werd echter een stijging vastgesteld van het aantal verpakkingen dat over dezelfde periode werd verstrekt: zo is in 2013 35 % van de patiënten begonnen met een behandeling met astorvastatine, terwijl dat in 2011 nog maar 13 % was. Bovendien werd één patiënt op drie nog altijd met Lipitor behandeld nadat het octrooi voor dat geneesmiddel was verstreken, terwijl het dubbel zo

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 20 janvier et 10 février 2015 à la discussion de la présente proposition de résolution.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. André Frédéric (PS), coauteur de la proposition de résolution, souligne l'influence significative qu'ont les délégués médicaux dans le cadre des prescriptions effectuées par les médecins. Ces délégués doivent promouvoir les médicaments commercialisés par une entreprise et ainsi contribuer au développement économique de celle-ci. Leurs visites auprès des médecins — donc des prescripteurs — consistent à les convaincre que leur médicament est meilleur que son prédécesseur ou que celui de la firme concurrente, que son efficacité a été améliorée, qu'il est mieux toléré, etc.

Face au manque de confiance de certains médecins et dans une volonté affichée de faciliter le travail des prescripteurs face aux informations sans cesse plus importantes et aux médicaments sans cesse plus nombreux, les auteurs de la proposition s'interrogent sur l'impact des visites des délégués médicaux auprès des médecins et précisément sur leur comportement de prescription. Il semble ainsi apparaître régulièrement de nouveaux besoins, de nouvelles maladies qu'il est nécessaire de soigner par une prise en charge médicamenteuse. Le marché semble aujourd'hui de plus en plus dominé par l'offre et non pas par la demande.

L'intervenant prend l'exemple de la Rilatine, dont le volume de prescription a cru de façon exponentielle ces dernières années dans le cadre du traitement de l'hyperactivité alors que ce traitement ne repose pas dans tous les cas sur une base scientifique.

Le membre cite également l'astorvastatine, molécule utilisée pour soigner les personnes présentant un taux élevé de cholestérol. Selon une analyse récente effectuée par les *Mutualités Socialistes*, l'expiration du brevet détenu par la Firma Pfizer sur le Lipitor en mai 2012 et l'arrivée sur le marché de concurrents a provoqué une tension sur les prix, bénéfique aux patients et à l'assurance maladie. Toutefois, dans le même temps, il a été constaté une augmentation du volume de doses délivrées sur la même période. Ainsi, en 2013, 35 % des patients ont commencé un traitement avec l'astorvastatine alors qu'ils n'étaient que 13 % en 2011. De plus, un patient sur trois sous Lipitor avant l'expiration du brevet a continué à être traité par ce médicament de marque en 2013 alors qu'il restait deux fois plus cher

duur was als het generische geneesmiddel. Die forse stijging van het voorschrijfvolume lijkt medisch noch financieel gerechtvaardigd.

De indieners van dit voorstel van resolutie kunnen maar moeilijk geloven dat de marketingcampagnes in het algemeen en de artsenbezoeken door medisch vertegenwoordigers in het bijzonder daar niets mee te maken zouden hebben.

De Belg is een groot geneesmiddelengebruiker. Veel van die geneesmiddelen worden op voorschrift verstrekt. De hierboven vermelde vaststellingen hebben dus wel degelijk hun belang. Volgens een van de jongste “farmaceutische kengetallen” die het RIZIV publiceert, zijn in de apotheken in 2012 4,96 miljard dosissen terugbetaalbare geneesmiddelen op voorschrift verstrekt; dat is 2 % meer dan in 2011. Sinds 2004 is het aantal dosissen jaarlijks toegenomen met 5 %.

Bijna 75 % van de voorgeschreven geneesmiddelen behoort tot een van de volgende vier farmaceutische specialiteiten: de cardiovasculaire geneesmiddelen, de geneesmiddelen voor het gastro-intestinaal stelsel, de geneesmiddelen voor het zenuwstelsel en de geneesmiddelen voor het ademhalingsstelsel.

Volgens de indieners van het voorstel van resolutie is het belangrijk dat de geneesmiddeleninformatie waarover de artsen beschikken, beter in balans kan worden gebracht. Het voorschrijfgedrag is immers een belangrijke factor voor de kwaliteitszorg en de kostenbeheersing. De rol van de farmaceutische industrie en van de artsenbezoekers is in dat verband doorslaggevend, vooral omdat die industrie aanzienlijke bedragen uittrekt om haar producten te promoten.

Daarom verzoeken de indieners:

- de impact van die artsenbezoeken op het voorschrijfgedrag van de artsen te kunnen nagaan, alsook in een kwantitatieve regulering voor sommige van die artsenbezoeken te kunnen voorzien;

- de artsenbezoekers te verplichten de bezochte arts het overzicht van de kenmerken van het product, alsook de transparantiefiche ervan te bezorgen, en te voorzien in sancties als die verplichting niet in acht wordt genomen;

- de verspreiding van informatie van algemeen nut inzake het voorschrijven van geneesmiddelen te blijven aanmoedigen, met name door het initiatief van de vzw Farmaka te steunen. Die vzw is zich bewust van het belang van de artsenbezoeken en heeft in dat verband enkele jaren geleden een project opgestart waarbij

que le générique. Cette hausse sensible du volume de prescription semble ne se justifier ni sur le plan médical, ni sur le plan financier.

Les auteurs de la proposition estiment qu'il est difficile de penser que les campagnes de marketing en général et les visites des délégués médicaux en particulier soient totalement étrangères à cette situation.

Le belge est un grand consommateur de médicaments. Une grande partie de ces médicaments sont sous prescription. Les constats qui précèdent ne sont donc pas anodins. Selon l'un des derniers tableaux de bord pharmaceutiques publiés par l'INAMI, 4,96 milliards de doses de médicaments remboursés sous prescription en ambulatoire ont été délivrées en 2012, ce qui représente une augmentation de 2 % par rapport à 2011. Depuis 2004, le nombre de doses a crû de 5 % par an.

Quatre groupes de spécialités pharmaceutiques représentent près de trois quarts des doses prescrites: les médicaments cardio-vasculaires, les médicaments du système gastro-intestinal, les médicaments du système nerveux et les médicaments du système respiratoire.

Pour les auteurs de la proposition, il est important de pouvoir équilibrer davantage les informations sur les médicaments dont disposent les médecins. Le comportement des prescripteurs est, en effet, un enjeu majeur de qualité de soins et de maîtrise des dépenses. Le rôle joué par l'industrie pharmaceutique et les délégués médicaux est déterminant dans ce cadre, surtout au vu des budgets consacrés par l'industrie pharmaceutique à la promotion de ces produits.

C'est pourquoi il est demandé:

- de pouvoir mesurer l'impact de ces visites de délégués médicaux sur les comportements de prescriptions et d'envisager une régulation quantitative de certaines de ces visites;

- d'obliger les délégués médicaux à remettre à la personne visitée le résumé des caractéristiques du produit et sa fiche de transparence en instaurant un dispositif de sanctions en cas de non-respect de cette obligation;

- de continuer à encourager la diffusion d'une information d'intérêt général en matière de prescription, en soutenant, notamment, l'action de l'ASBL Farmaka. Cette dernière, consciente de l'enjeu que représentent les visites des délégués médicaux, a par exemple institué depuis plusieurs années un projet de visiteurs

onafhankelijke artsenbezoekers onafhankelijke informatie verstrekken en de artsen doen nadenken over een rationeel voorschrijfgedrag.

Aan de hand van dit voorstel van resolutie willen de indieners het bestaande instrumentarium inzake het geneesmiddelenverbruik uitbreiden, om op grond van wetenschappelijke en economische criteria meer werk te maken van een rationeel voorschrijfgedrag voor deze geneesmiddelen.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Voorafgaande opmerkingen

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) constateert dat in de toelichting van dit voorstel van resolutie wordt verwezen naar wetenschappelijk onderzoek waarvan het recentste dateert uit 2008; bovendien zijn de consideransen gebaseerd op gegevens uit 2009. De vraag rijst of de indieners de leden geen recenter onderzoek en dito gegevens kunnen voorleggen.

Voorts vraagt voorzitter *Muriel Gerkens* zich af of in dit voorstel van resolutie rekening wordt gehouden met de meest recente wetgevende ontwikkelingen in verband met de verplichtingen van de artsenbezoekers, meer bepaald met het aan de artsen opgelegde verbod om van hen giften van welke aard ook te ontvangen.

De vertegenwoordiger van mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, vindt dat het voorstel van resolutie aan bod kan komen in het kader van de nog aan de gang zijnde bespreking met de farmaceutische sector over een stabiliteitspact.

Hoewel de minister zich in een aantal verzoeken kan terugvinden, zijn andere in bepaalde opzichten vatbaar voor kritiek. Bijvoorbeeld:

— het is niet zeker of een beperking van het toegestane aantal bezoeken door artsenbezoekers wel in overeenstemming is met het EU-recht, meer bepaald met de regels in verband met de geïntegreerde markt;

— onderwijs en opleiding zijn gemeenschapsbevoegdheden;

— farmacologie maakt al deel uit van alle curricula van de erkende gezondheidszorgberoepen;

— de artsen krijgen in dit verband al een opleiding.

indépendants dont le but est d'apporter une information indépendante et une réflexion sur la prescription rationnelle.

A travers ce texte, les auteurs souhaitent étoffer l'arsenal existant en matière de consommation de médicaments afin de favoriser une prescription rationnelle de ces médicaments basée sur des critères scientifiques et économiques.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Préalables

Mme Nathalie Muylle (CD&V) constate que la présente proposition de résolution se fonde, en ce qui concerne ses développements, sur des études scientifiques de 2008 pour les plus récentes et, en ce qui concerne les considérants, sur des données afférentes à 2009. Les auteurs ne pourraient-ils pas offrir aux membres une mise à jour des études et des données?

Mme Muriel Gerkens, présidente, se demande en outre si la présente proposition de résolution tient compte des derniers développements législatifs afférents aux obligations des délégués médicaux, et spécialement l'interdiction qui est faite aux prestataires de soins d'accepter de ceux-ci des dons d'une quelconque nature.

Le représentant de Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, considère que la proposition de résolution peut être abordée dans le cadre de la discussion, encore en cours avec le secteur pharmaceutique, d'un pacte de stabilité.

Si certaines demandes peuvent recevoir l'adhésion de la ministre, d'autres sont toutefois sujettes à certaines critiques. Ainsi:

— Il n'est pas certain qu'une limitation du nombre de visites autorisées par les délégués médicaux soit conforme au droit européen, et spécialement aux règles afférentes au marché intégré;

— L'éducation et la formation sont des compétences des Communautés;

— La pharmacologie fait déjà partie de tous les curricula des professions reconnues des soins de santé;

— Une formation est déjà assurée au profit des médecins.

De vertegenwoordiger van de minister merkt op dat de Algemene Raad van het RIZIV al een reeks maatregelen heeft opgenomen in de begroting 2015 voor de verzekering voor geneeskundige verzorging. Er zijn besparingen op de volumes gepland, en er is al een bewustmakingscampagne opgezet in verband met rationeel geneesmiddelengebruik. Die informatie kan aan de leden worden bezorgd.

De heer André Frédéric (PS) merkt op dat de minister net zoals de indieners van het voorstel van resolutie streeft naar een terugdringing van het geneesmiddelenverbruik. Het lid dringt erop aan dat het voorstel van resolutie wordt besproken voordat met de sector een stabiliteitspact wordt gesloten.

Er worden amendementen aangekondigd die ertoe strekken tegemoet te komen aan de door sommige leden gestelde technische vragen en aan het verzoek om de consideransen en verzoeken bij de tijd te brengen op grond van de recentste gegevens.

B. Betogen van de leden

De heer Jan Vercammen (N-VA) kan zich niet terugvinden in het voorstel van resolutie. Enerzijds gaat het uit van foute vooronderstellingen. Anderzijds geeft het geen blijk van inzicht in de huidige situatie.

De indieners van het voorstel van resolutie illustreren het toegenomen verbruik van geneesmiddelen op voorschrift aan de hand van informatie waarvan de meest recente uit 2009 dateert. Voorts wordt beweerd dat het verbruik van niet-voorgeschreven geneesmiddelen daalt. Volgens de spreker is dat gegeven onvoldoende geloofwaardig, gelet op de bloeiende markt in zogenaamde OTC-middelen (waarbij OTC staat voor “over the counter”, dat wil zeggen met een soepeler regelgevend raamwerk): voedingssupplementen, vitaminen enzovoort.

De spreker acht het pertinent dat de indieners van het voorstel van resolutie belang hechten aan het voorschrijfgedrag van de zorgverstrekkers. In hun tekst wordt er evenwel geen rekening mee gehouden dat de jongste jaren het aantal en de frequentie van de bezoeken door artsenbezoekers fors is teruggelopen. De recentste gegevens daarover in het voorstel van resolutie dateren inderdaad van 2007, maar de spreker verzekert dat het aantal bezoeken de laatste tien jaar met de helft is afgenomen; hij vermeldt twee bedrijven die die stelling bevestigen. De farmaceutische nijverheid in België is niet meer zo welvarend als voorheen.

Le représentant de la ministre fait remarquer qu’une série de mesures ont déjà été reprises par le Conseil général de l’INAMI pour le budget 2015 de l’assurance soins de santé. Des économies sont prévues sur les volumes et une campagne de sensibilisation à l’utilisation rationnelle des médicaments a déjà été lancée. Ces informations peuvent être transmises aux membres.

M. André Frédéric (PS) constate que la ministre partage avec les auteurs de la proposition de résolution l’objectif d’une diminution de la consommation de médicaments. Le membre insiste pour que la proposition de résolution soit discutée avant la conclusion du pacte de stabilité avec le secteur.

Des amendements sont annoncés en vue de répondre aux questions techniques posées par certains membres et à la demande d’actualiser les considérants et les demandes sur la base des données les plus récentes.

B. Interventions des membres

M. Jan Vercammen (N-VA) ne peut pas souscrire à la proposition de résolution. D’une part, elle part de prémisses erronées. D’autre part, elle ne fait pas preuve d’une compréhension du temps présent.

Les auteurs de la proposition de résolution illustrent l’augmentation de la consommation de médicaments prescrits par des informations, dont les plus récentes datent de 2009. Une baisse de la consommation des médicaments non prescrits est en outre affirmée. L’intervenant estime que cette donnée manque de crédibilité au regard du marché florissant des OTC (“over-the-counter”, c’est-à-dire avec un cadre réglementaire plus souple): suppléments alimentaires, vitamines, etc.

L’intérêt que portent les auteurs de la proposition de résolution au comportement de prescription des prestataires est pertinent, pour le membre. Il n’est toutefois pas tenu compte dans leur texte du fait que le nombre et l’intensité des visites des délégués médicaux sont en forte baisse ces dernières années. Les données les plus récentes à ce sujet, dans la résolution, datent il est vrai de 2007. L’intervenant assure que le nombre de visites a diminué de moitié ces dix dernières années et cite deux firmes qui confirment ce propos. L’industrie pharmaceutique, en Belgique, n’est plus aussi florissante que naguère.

De indieners van het voorstel van resolutie stellen het volgende: “Zo zijn de artsen zelf het niet gewend om bijvoorbeeld advies in te winnen van niet-medici die zich met gezondheid bezighouden, omdat er op dat vlak gewoonweg geen cultuur van kennisuitwisseling bestaat.” (DOC 54 0246/001, blz. 5). De spreker is het daarmee niet eens. De meeste artsenbezoekers van de farmaceutische bedrijven zijn geen artsen. Wel hebben de indieners gelijk erop te wijzen dat reclame voor geneesmiddelen op voorschrift niet vrij is.

Vervolgens gaat de heer Vercammen in op het verzoek dat als volgt luidt: “de commissie van toezicht op de reclame voor geneesmiddelen (...) ervoor bevoegd te maken aanbevelingen te formuleren die ervoor moeten zorgen dat de bezoeken van de artsenbezoekers aan de artsen een zinvolle invulling krijgen”. Volgens het lid kan dat verzoek op het eerste gezicht raadzaam lijken, maar hij betwijfelt of het zin heeft of te verwezenlijken valt. Die verplichting zou komen bovenop de vigerende accreditatieregels voor de voorschrijvende zorgverstrekkers én bovenop de wettelijke voorschrijfregels.

De spreker vindt bovendien dat het verzoek om de invloed van de bezoeken door artsenbezoekers op het voorschrijfgedrag na te gaan, voorbijgaat aan de realiteit. Het lid heeft meer vertrouwen in initiatieven zoals de vzw Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (B.C.F.I.). Deze vzw publiceert elk jaar het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium en geeft ook elke maand de Folia Pharmacotherapeutica uit. De daarin opgenomen informatie is wetenschappelijk gefundeerd en is op neutrale wijze vastgesteld.

Volgens het lid houdt het voorstel van resolutie geen rekening met alle maatregelen die de sector zichzelf heeft opgelegd via zelfregeling. Hij verwijst naar alle initiatieven van *pharma.be*.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) kan, evenmin als de vorige spreker, dit voorstel van resolutie steunen. Bij wijze van inleiding wijst ze er echter op dat een evenwichtige geneesmiddelenvoorlichting van de artsen belangrijk is en dat het idee om overmatig gebruik van geneesmiddelen te voorkomen een relevant streven is.

Het voorstel van resolutie beoogt komaf te maken met praktijken die als problematisch worden beschouwd voor de geneesmiddelenmarkt, namelijk de wantoestanden die kunnen ontstaan als gevolg van de informatie die de artsen krijgen van de door de farmaceutische bedrijven uitgestuurde artsenbezoekers. Om dat probleem weg te werken wordt in het voorstel van resolutie gevraagd de commissie van toezicht op de reclame

Les auteurs de la proposition de résolution assurent que “Les médecins sont peu habitués, par exemple, à prendre en compte les avis des acteurs non “médicaux”, et ce faute de tradition de partage du pouvoir médical” (DOC 54 0246/001, p. 5). L’intervenant ne partage pas ce point de vue. La plupart des délégués médicaux des firmes pharmaceutiques ne sont pas des médecins. Par contre, les auteurs ont raison de noter que la publicité n’est pas libre sur les médicaments soumis à prescription.

La demande visant à “doter la commission de contrôle de la publicité des médicaments [...] de la compétence d’élaborer des recommandations sur le bon usage des visites des délégués médicaux chez les médecins” peut paraître judicieuse à première vue. M. Vercammen doute cependant que cette demande ait du sens ou soit réalisable. Cette obligation viendrait en surplus des règles actuelles d’accréditation des prestataires de soins prescripteurs et des règles légales de prescription.

L’intervenant estime en outre que demander d’étudier l’impact des visites médicales sur le comportement de prescription fait preuve de décalage par rapport aux réalités. Le membre préfère accorder sa confiance à des initiatives telles que l’asbl Centre Belge d’Information Pharmacothérapeutique (C.B.I.P.). Cette asbl publie chaque année le Répertoire Commenté des Médicaments et diffuse en outre chaque mois les “Folia Pharmacotherapeutica”. Les informations qui y sont consignées se fondent sur la science et sont établies de manière neutre.

Pour le membre, la proposition de résolution fait fi de l’ensemble des mesures que le secteur lui-même s’est imposé, par le biais de l’autorégulation. Il est renvoyé ici à toutes les initiatives de *pharma.be*.

Mme Ine Somers (Open Vld) ne peut pas plus que le précédent orateur apporter son soutien à la proposition de résolution. En introduction, l’intervenante note cependant que le sujet de l’information équilibrée des médecins sur les médicaments est important et que la préoccupation d’éviter toute surconsommation de médicaments est pertinente.

La proposition de résolution entend s’attaquer à des pratiques qu’elle considère comme problématique pour le marché des médicaments, à savoir les distorsions qui pourraient apparaître à la suite des informations données par les délégués médicaux des firmes pharmaceutiques aux médecins. En vue de régler ce problème, la proposition de résolution demande de conférer à la commission de contrôle de la publicité des médicaments

voor geneesmiddelen de bevoegdheid te verlenen om aanbevelingen te formuleren. De indieners willen de artsenbezoeken “kwantitatief reguleren”.

De spreekster vindt het terecht om het beleid tegen het overmatig gebruik van geneesmiddelen in stand te houden. Ze is het er ook mee eens dat de farmaceutische industrie bepaalde commerciële bedoelingen heeft. Om haar doelen te bereiken kan het dat de industrie haar toevlucht neemt tot marketingtechnieken; de artsen en de apothekers zijn in dat verband bevoorrechte doelgroepen. Geneesmiddelen zijn echter niet zomaar producten. Reclame maken voor geneesmiddelen is gereguleerd.

Artikel 10 van de wet van 25 maart 1964 op de geneesmiddelen regelt een en ander op strikte wijze, door te bepalen dat het verboden is *“rechtstreeks of onrechtstreeks premies of voordelen in geld of in natura, in het vooruitzicht te stellen, aan te bieden of toe te kennen aan groothandelaars, aan bemiddelaars, personen die geneesmiddelen mogen voorschrijven, afleveren of toedienen, alsook aan instellingen waar het voorschrijven, het afleveren of het toedienen van de geneesmiddelen plaatsvindt”*. Elke inbreuk op die bepaling kan aan het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten worden gemeld.

Binnen *pharma.be* is een deontologische code opgesteld. Daarin wordt uitgebreid ingegaan op de verplichtingen van de artsenbezoekers. De afgelopen jaren is een sterke daling van het aantal artsenbezoeken vastgesteld. Men volgt een beleid dat overconsumptie bestrijdt en dat op voorschrijfprofielen is gericht. De minister heeft nieuwe maatregelen aangekondigd om de volumes nog meer te beperken. Volgens de spreekster houden de indieners van dit voorstel helemaal geen rekening met die verschillende elementen.

Het lid sluit zich aan bij de bedenkingen van de andere sprekers:

— zijn de uitgangspunten van het voorstel van resolutie gegrond?

— is het voorstel in overeenstemming met het Europees recht?

— wordt de bevoegdheidsverdeling inzake opleiding nageleefd?

— heeft het zin om bovenop het door de minister aangekondigde stabiliteitspact, nog bijkomende maatregelen te nemen?

une compétence de formuler des recommandations. Les auteurs entendent organiser une “régulation quantitative” de la visite médicale.

Pour l'intervenante, il est pertinent de maintenir la politique de lutte contre la surconsommation de médicaments. Il est par ailleurs exact pour le membre que l'industrie pharmaceutique poursuit certains objectifs commerciaux. En raison de ces objectifs, l'industrie peut vouloir appliquer des techniques de marketing; dans ce cadre, les médecins et les pharmaciens apparaissent comme des groupes-cibles privilégiés. Les médicaments sont toutefois des produits d'une nature particulière. La publicité en cette matière est réglementée.

L'article 10 de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments règle de manière stricte, l'offre ou l'octroi, direct ou indirect, *“des primes, des avantages pécuniaires ou des avantages en nature aux grossistes, aux personnes exerçant des activités de courtage, aux personnes habilitées à prescrire, à délivrer ou à administrer des médicaments ainsi qu'aux institutions dans lesquelles ont lieu la prescription, la délivrance ou l'administration de médicaments”*. Le signalement de toute infraction à cette disposition peut être opéré à l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de santé.

Au sein de *pharma.be*, un code de déontologie a été rédigé. Celui-ci accorde de larges développements aux obligations des délégués médicaux. Une baisse sensible, ces dernières années, du nombre de visites des délégués médicaux est constatée. Une politique de lutte contre les surconsommations et visant les profils de prescription est engagée. De nouvelles mesures sont annoncées par la ministre pour limiter plus encore les volumes. Pour l'intervenante, ces différents éléments ne sont aucunement pris en considération par les auteurs de la proposition de résolution.

Le membre partage les interrogations d'autres intervenants:

— sur le caractère actuel des prémisses de la proposition de résolution;

— sur sa conformité avec le droit européen;

— sur le respect de la répartition des compétences en ce qui concerne la formation;

— sur l'opportunité de prendre d'autres mesures en surplus du pacte de stabilité annoncé par la ministre.

Daarom verkiest de preekster de werkzaamheden met het oog op een stabiliteitspact af te wachten, in plaats van een dergelijk voorstel van resolutie aan te nemen.

Volgens de heer Damien Thiéry (MR) had een voorstel van resolutie ter zake zinvol kunnen zijn in 2008. Sindsdien is de farmaceutische sector erin geslaagd zichzelf doeltreffend in goede banen te leiden. De sector is tot het inzicht gekomen dat die zelfregulering noodzakelijk was.

De spreker geeft aan dat artsenbezoeken tot een tiental jaar geleden nog aanleiding gaven tot misbruiken. In wezen zijn artsenbezoeken gericht op informatieverstrekking over nieuwe geneesmiddelen. De artsen zijn altijd vragende partij geweest om dat soort informatie te verkrijgen. Ook al maakt de informatisering de gegevens nu toegankelijker, het rechtstreeks contact tussen de arts en de artsenbezoeker brengt een dialoog tot stand.

Het lid geeft toe dat bepaalde farmaceutische bedrijven ooit zelf hun artsenbezoekers een opleiding gaven. Toch hadden zij er belang bij om die artsenbezoekers, die een medisch of paramedisch diploma bezitten, een geavanceerde wetenschappelijke opleiding te verstrekken. Wanneer een nieuw geneesmiddel op de markt kwam, kregen de artsenbezoekers een opleiding om de verdiensten van het nieuwe geneesmiddel te vergelijken met die van de concurrenten op de markt. Wanneer het nieuwe geneesmiddel zonder concurrentie op de markt kwam, werd gekozen voor een zogenaamde aanpak "per categorie".

De spreker benadrukt dat een en ander intussen is geëvolueerd. Het wetenschappelijk niveau van de opleiding en van de voorlichting is verbeterd. Logischerwijze zal de artsenbezoeker het door zijn bedrijf uitgevonden geneesmiddel zeker niet als minder krachtig dan dat van de concurrenten op de markt voorstellen, maar er wordt meer objectiviteit nagestreefd. Zo moet bijvoorbeeld het beeldmateriaal dat de artsenbezoeker bij zijn presentatie gebruikt, systematisch door een apotheker en een dokter worden gecontroleerd, en soms zelfs door externe instellingen. De studies die in dat beeldmateriaal voorkomen, moeten zijn gevalideerd en in gespecialiseerde medische tijdschriften gepubliceerd.

De presentaties door de artsenbezoekers vormen voor de farmaceutische industrie een belangrijke kostenpost. De jongste jaren is het aantal bezoeken met de helft gedaald. De sector zorgt nochtans voor werkgelegenheid. De farmaceutische industrie heeft zichzelf een verregaande zelfregulering opgelegd. De

Pour toutes ces raisons, l'intervenante estime préférable de suivre les travaux afférents au pacte de stabilité plutôt que d'adopter une telle proposition de résolution.

M. Damien Thiéry (MR) estime qu'une proposition de résolution en la matière aurait pu avoir une raison d'être en 2008. Depuis lors, le secteur pharmaceutique est parvenu à une autorégulation efficiente. Ce secteur a pris conscience de la nécessité de procéder de la sorte.

Selon l'intervenant, des abus en matière de visites des délégués médicaux ont pu exister jusqu'il y a une dizaine d'années. Dans son essence, la délégation médicale vise à donner aux médecins des informations sur les médicaments mis sur le marché. Le corps médical a toujours été demandeur de ce genre d'informations. Même si aujourd'hui l'accès aux données est facilité par l'informatisation, un contact direct entre le médecin et le délégué médical permet une interaction.

Le membre concède qu'à une époque, certaines firmes pharmaceutiques formaient elles-mêmes leurs délégués médicaux. Elles avaient cependant intérêt à donner à ces délégués médicaux, porteurs d'un diplôme médical ou paramédical, une formation scientifique de pointe. Lorsqu'un nouveau médicament entre sur le marché, les délégués médicaux étaient formés à la comparaison des mérites entre ce nouveau médicament et ceux qui existent déjà en concurrence sur le marché. Lorsque le nouveau médicament entre sur un marché dénué de concurrence, une approche dite "par catégorie" était retenue.

L'intervenant souligne qu'entre-temps, les pratiques du secteur ont évolué. Le niveau scientifique de la formation et de l'information a été rehaussé. Certes, il paraît normal que le représentant d'une firme pharmaceutique ne présentera pas le médicament inventé par sa firme comme moins performant que les concurrents sur le marché. Toutefois, une plus grande recherche d'objectivité est poursuivie. Par exemple, le support visuel accompagnant la présentation du délégué médical doit être systématiquement contrôlé par un pharmacien et un médecin, et parfois même par des organismes extérieurs. Les études qui figurent dans le support visuel doivent avoir été validées et être parues dans des journaux médicaux spécialisés.

La visite de délégués médicaux constitue un coût important pour l'industrie pharmaceutique. Ces dernières années, une réduction de moitié du nombre de visites a été notée. Ce secteur est pourtant pourvoyeur d'emplois. L'industrie pharmaceutique s'est dotée d'une autorégulation poussée. La seule pratique encore en

enige nog gebruikelijke praktijk die sommigen commercieel kunnen vinden, is dat hooggespecialiseerde artsen worden vergezeld naar internationale colloquia over geavanceerde thema's.

Volgens de spreker zouden de indieners van het voorstel van resolutie het moeilijk hebben om bewijzen te leveren van misbruik of disfuncties in het huidige systeem van artsenbezoeken. Misbruik zou door de zelfregulering trouwens worden gesanctioneerd. Bij de opleiding van de artsenbezoekers moeten hun deontologische verplichtingen voorop staan.

De spreker kan het voorstel van resolutie dus niet onderschrijven. Dat geldt vooral voor verzoek nr. 5. Daarin wordt gevraagd dat artsenbezoeken zoals die van de vzw Farmaka worden geaccrediteerd. Dat zou een verschillende behandeling zonder objectieve en redelijke verantwoording vormen ten opzichte van de hele beroepsgroep van artsenbezoekers.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) wijst erop dat het debat over de invloed van de farmaceutische industrie op de teneur van de geneesmiddelenvoorlichting voor de artsen niet nieuw is. Dit debat werd al gevoerd tijdens haar farmacieopleiding aan de universiteit. Destijds was het geen uitzondering dat de studenten een reeks geneesmiddelen van de farmabedrijven cadeau kregen, onder het voorwendsel dat zij zich met die moleculen vertrouwd dienden te maken.

Later tijdens de uitoefening van de artsennijbereidkunde is de spreekster geconfronteerd geweest met nog vreemdere situaties, zoals schenkingen van goederen die geen enkel verband hadden met de geneesmiddelen. Colloquia werden georganiseerd maar waren in werkelijkheid niet meer dan vermomde vakanties. Het systeem moest worden aangepast.

De farmasector kwam onder druk te staan en heeft een gedragscode uitgewerkt, onder de auspiciën van *pharma.be*. De sector is er zich van bewust geworden dat het zijn blazoen moest oppoetsen. Jaren later stelt de spreekster vast dat het er nu anders aan toe gaat. Toch is volgens haar nog niet alles in orde; sommige actoren trachten de regels te omzeilen. De overheid heeft de plicht waakzaam te blijven.

Bij wijze van voorbeeld herinnert de spreekster eraan dat moet worden voorkomen dat een farmabedrijf een patiënt dermate beïnvloedt dat die laatste (of zijn naasten) naar de pers stapt om de aandacht te vestigen op de terugbetalingsvoorwaarden voor een geneesmiddel. In dat verband wordt verwezen naar vragen die hierover zijn gesteld tijdens de vorige zittingsperiode

cours qui pourrait encore être considérée par d'aucuns comme commerciale est celle de l'accompagnement de médecins hautement spécialisés dans des colloques internationaux de pointe.

Pour M. Thiéry, il serait difficile aux auteurs de la proposition de résolution d'apporter la preuve de l'existence d'abus ou de dysfonctionnements dans le système actuel des visites de délégués médicaux. Des abus seraient d'ailleurs sanctionnés dans le cadre de l'autorégulation. La formation assurée aux délégués médicaux débute par leurs obligations déontologiques.

L'intervenant ne peut donc souscrire à la proposition de résolution. Il en va spécialement ainsi de la demande n° 5. Celle-ci sollicite que les visites de médecins telles qu'organisées par l'asbl Farmaka soient accréditées. Ceci constituerait une différence de traitement dénuée de justification objective et raisonnable par rapport à l'ensemble de la profession de la délégation médicale.

Mme Maya Detiège (sp.a) considère que le débat de l'influence de l'industrie pharmaceutique sur la nature des informations dispensées aux médecins sur les médicaments n'est pas neuf. Ce débat existait déjà lorsqu'elle étudiait la pharmacie à l'université. À l'époque, il n'était pas rare que l'industrie offre un panel de médicaments aux étudiants, en justifiant ce genre de cadeaux par la nécessité de se familiariser à ces molécules.

Plus tard dans l'exercice de l'art pharmaceutique, l'intervenante a vu des situations plus troubles encore, comme le don de biens n'ayant aucun rapport avec les médicaments. Des vacances étaient dissimulées sous la forme de colloques. Le système devait être revu.

Mis sous pression, le secteur pharmaceutique s'est doté d'un code de déontologie, institué sous l'égide de *pharma.be*. Le secteur s'est convaincu de la nécessité de redorer son image. Plusieurs années plus tard, l'oratrice constate que les pratiques ont évolué. Pour autant, elle n'estime pas que tout serait réglé; certains acteurs essaient en effet de contourner les règles. Les autorités publiques ont l'obligation de rester vigilantes.

À titre d'exemple, l'intervenante rappelle la nécessité d'éviter qu'une firme pharmaceutique n'influence un patient au point que ce dernier (ou ses proches) alerte la presse sur les modalités de remboursement d'un médicament. Il est renvoyé à cet égard à des questions posées au cours de la précédente législature (CRIV 53 PLEN 140, p. 15 et s.). L'industrie pharmaceutique

(CRIV 53 PLEN 140, blz. 15 e.v.). Bij monde van pharma. be geeft de farma-industrie toe dat dergelijke praktijken onaanvaardbaar zijn.

Als onderzoek in het veld bepaalde discrepanties blootlegt, dan moet de overheid volgens de spreker reageren. De meeste zorgverstrekkers zullen zich wellicht weten te onttrekken aan een ongeoorloofde beïnvloeding vanwege de industrie, maar niettemin is het voorstel van resolutie, gelet op de meer onafhankelijke voorlichting die het beoogt, een stap in de goede richting.

De spreker begrijpt niet dat sommigen bezwaar uiten tegen een systeem waarbij de artsen informatie kunnen inwinnen, niet alleen bij de artsenbezoekers van de farmabedrijven, maar ook bij een onafhankelijke informatiebron. Zij stemt dan ook volmondig in met verzoek nr. 5, dat ertoe strekt de verspreiding van informatie van algemeen nut aan te moedigen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vindt het nuttig na te gaan welke impact de onafhankelijke artsenbezoeken op het voorschrijfgedrag hebben. De spreker verwijst in dat verband naar het rapport van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg over de "Invloed van onafhankelijke artsenbezoekers op de praktijk van artsen in de eerste lijn" (KCE Reports 125A, 2010). De conclusies van dat rapport luiden als volgt:

"De meeste studies die in de literatuur vermeld worden, tonen aan dat AD ["academic detailing", dit is wat onafhankelijke artsenbezoekers doen] de zorgprocessen waarop het gericht is ook effectief beïnvloedt, maar dat deze invloed eerder klein blijft. Kosteneffectiviteit werd alsnog niet aangetoond.

De beschikbare Belgische voorschrijfgegevens lieten nauwelijks toe om conclusies te trekken betreffende de invloed van de AD-interventie op het voorschrijfgedrag van een steekproef van huisartsen. Redenen hiervoor zijn vooral de beperkingen van de huisartsensteekproef en van de gegevens, en de hoge mate van overeenstemming met de Farmaka-aanbevelingen reeds voor het AD-bezoek plaatsvond."

In het na de publicatie van het rapport uitgebrachte persbericht meent het Kenniscentrum dat een "koerswisseling" nodig is. Verzoek nr. 5 van de indieners van het voorstel van resolutie is in dat opzicht wat overbodig. Het FAGG heeft tussen 2006 en 2009 ongeveer twee miljoen euro geïnvesteerd in het Farmaka-project. De

elle-même, par la voix de *pharma.be*, concède que de telles pratiques sont inacceptables.

Pour l'intervenante, si une analyse du terrain démontre l'existence de dysfonctionnements, les pouvoirs publics doivent réagir. La grande majorité des prestataires de soins sauront se défaire d'une influence induite de l'industrie, mais il reste que la proposition de résolution, dans son objectif de rendre l'information plus indépendante, constitue un pas dans la bonne direction.

L'oratrice ne comprend pas les objections de certains à l'encontre d'un système où les médecins peuvent obtenir de l'information, non seulement auprès des délégués médicaux des firmes pharmaceutiques, mais aussi auprès d'une source d'information indépendante. La demande n° 5, qui vise à encourager la diffusion d'une information d'intérêt général, reçoit dès lors tout son soutien.

Mme Catherine Fonck (cdH) estime utile d'analyser les effets de la pratique des visites indépendantes aux médecins sur le comportement de prescription. Dans cette optique, le membre renvoie au rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé KCE Reports 125, "Impact du visiteur médical indépendant sur la pratique des médecins de première ligne" (2010). Les conclusions de ce rapport sont les suivantes:

"La majorité des études de la littérature montrent un impact des visiteurs médicaux indépendants sur les procédures de prise en charge ciblées mais l'ampleur de cet impact est habituellement faible. Le rapport coût-efficacité n'est pas établi.

Les données de prescriptions disponibles pour la Belgique ont à peine permis de tirer une conclusion relative à l'effet de l'intervention des visiteurs médicaux indépendants sur les prescriptions d'un échantillon de MG. Les principales raisons sont les limitations de l'échantillon des MG et celles des données, ainsi que la conformité élevée des traitements par rapport aux recommandations de Farmaka avant le passage des visiteurs médicaux indépendants."

Dans son communiqué de presse consécutif à la publication du rapport, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé estime qu'un "*changement de cap s'impose*". Dans cette optique, la demande n° 5 formulée par les auteurs de la proposition de résolution ne s'impose guère. Entre 2006 et 2009, l'autorité fédérale,

spreekster weet niet hoe die bedragen geëvolueerd zijn en in hoever rekening is gehouden met de aanbevelingen in het rapport van het Kenniscentrum.

Met een van de verzoeken van het voorstel van resolutie wordt beoogd “de farmacologieopleiding van de artsen te verbeteren en hen tijdens hun opleiding ook meer beginselen van de gezondheidseconomie bij te brengen” (verzoek nr. 3). Een dergelijke opleiding zou volgens het lid nuttig zijn voor andere zorgverleners. Die opleiding zou zich veeleer moeten toespitsen op de gezondheidseconomie, een materie waar de studenten niet erg vertrouwd mee zijn, in plaats van op de farmacologie, die vaak grondig aan bod komt tijdens de academische opleiding. Het beheer van de zorgbegrotingen is iets wat pas afgestudeerden onvoldoende beheersen.

Volgens mevrouw Fonck is meer nodig dan een stabiliteitspact met de farmaceutische sector. Er zou een begrotingskader op middellange termijn moeten worden bepaald. Het is zaak goede praktijken te zoeken en te delen opdat de informatie waar de artsen toegang toe hebben te allen tijde op bewijzen is gebaseerd.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) sluit zich aan bij de leden die erop wijzen dat de praktijk veranderd is. Zo wordt verwezen naar de deontologische code die de farmaceutische sector voor zichzelf heeft vastgesteld. De spreekster is het met mevrouw Detiège eens dat bepaalde situaties nog een probleem vormen. De resultaten van de lopende procedures moeten echter worden afgewacht.

De vorige regering heeft een aantal maatregelen genomen om de overconsumptie van geneesmiddelen tegen te gaan. De spreekster had graag vernomen in welke mate die initiatieven effect hebben gesorteerd. Ook in deze regeerperiode werden in de programmatiewet bepalingen opgenomen die ertoe verplichten bij het voorschrijven voor een van de drie goedkoopste geneesmiddelen te kiezen. De overconsumptie van geneesmiddelen kan op verschillende manieren worden teruggedroefd zonder een beroep te doen op de door de indieners van dit voorstel van resolutie bepleite maatregelen.

Volgens de spreekster moeten andere maatregelen worden genomen om de overconsumptie van geneesmiddelen in te dijken. De in uitzicht gestelde overeenkomsten met de farmaceutische sector in het kader van het Stabiliteitspact beschouwt zij als een goed initiatief. Er is meer informatie vereist over de voorschrijfprofielen;

par le biais de l'AFMPS, a investi environ deux millions d'euros dans le projet Farmaka. L'intervenante ignore comment ces montants ont évolué et dans quelle mesure il a été tenu compte des recommandations figurant dans le rapport du Centre.

L'une des demandes formulées par la proposition de résolution vise à “améliorer la formation des médecins en pharmacologie et en économie de la santé” (demande n° 3). Cette formation serait utile pour d'autres prestataires de soins, selon le membre. Elle devrait plutôt porter sur l'économie de la santé, un domaine peu connu des étudiants, que sur la pharmacologie, qui est abordée souvent et en profondeur lors du cursus universitaire. La gestion des budgets des soins de santé n'est pas une matière que les nouveaux diplômés maîtrisent suffisamment.

Pour l'intervenante, il faudrait mettre en place plus qu'un pacte de stabilité avec le secteur pharmaceutique. Il conviendrait de se doter d'un cadre budgétaire à moyen terme. Des bonnes pratiques devraient être recherchées et partagées pour que les informations auxquelles les médecins ont accès soient, en toute occasion, fondées sur des preuves.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) partage le point de vue des membres qui mettent en exergue que les pratiques ont changé en la matière. Il est ainsi renvoyé au code de déontologie dont le secteur pharmaceutique s'est lui-même doté. L'intervenante concède à Mme Detiège que certaines situations posent encore des problèmes. Il convient cependant d'attendre les résultats des procédures en cours.

Un certain nombre de mesures ont été prises par le précédent gouvernement en vue de lutter contre la surconsommation des médicaments. L'intervenante voudrait savoir dans quelle mesure ces initiatives ont porté leurs effets. Au cours de la présente législature aussi, des dispositions ont été intégrées dans la loi-programme afin de contraindre à opérer un choix, lors de la prescription, entre les trois médicaments les moins chers. Il existe des manières de réduire la consommation de médicaments, sans passer par les mesures préconisées par les auteurs de la proposition de résolution.

Pour l'intervenante, une politique de lutte contre la surconsommation de médicaments passe par d'autres mesures. Les accords annoncés avec le secteur pharmaceutique dans le cadre du pacte de stabilité lui semblent une bonne initiative. Plus d'informations sont nécessaires sur les profils de prescription. La

het *eHealth*-platform zou de mogelijkheid moeten bieden daarover te beschikken. Voor het lid is dit het prioritaire aandachtspunt.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) wil voorkomen dat de leden zich beperken tot het spuien van — weliswaar terecht — kritiek op het ontbreken van actuele gegevens in het voorstel van resolutie; de indieners beogen immers een volgens haar relevante doelstelling. Er moeten inzake artsbezoeken maatregelen worden genomen.

Daartoe moet men zich baseren op de bezoeken van actoren die onafhankelijk zijn van de producenten. Volgens de spreker bieden die bezoeken een onmiskenbare meerwaarde. De overconsumptie van geneesmiddelen mag dan wel meer algemeen door andere maatregelen kunnen worden teruggedrongen, maar het bevorderen van de onafhankelijke artsenvoorlichting is een noodzakelijke eerste stap in die richting.

Sommige leden geven aan dat de farmaceutische sector blijk geeft van goede voornemens. Volgens de spreker worden die goede voornemens en de regels die er gestalte aan geven, al te makkelijk omzeild. De artsenvoorlichting moet echt objectief, en dus neutraal, worden.

*Voorzitter Muriel Gerken*s voegt eraan toe dat de maatregelen die ertoe strekken de geneesmiddelen-uitgaven te beperken, niet recent zijn. Gezien de ontwikkeling van de uitgaven moeten extra regelgevende maatregelen worden genomen. Het is dan ook een relevante prioriteit dat de artsen er via dwangmaatregelen toe worden aangezet het juiste geneesmiddel voor het hen voorgelegde geval voor te schrijven.

De spreker neemt geen genoegen met zelfreguleringsmaatregelen alleen. Hoewel bepaalde uitwassen konden worden voorkomen, zijn er nog situaties waarin nog sterker moet worden gereguleerd. Zij gaat ervan uit dat de farmaceutische bedrijven artsbezoekers blijven uitsturen omdat ze weten dat die bezoeken wel degelijk het voorschrijfgedrag beïnvloeden.

Het lid meent dat het voorstel van resolutie zelfs niet ver genoeg gaat. Volgens haar zegt het gezond verstand dat moet worden voorzien in een echt onafhankelijke artsenvoorlichting, ter vervanging van de huidige regeling, waarbij de artsen worden bezocht door vertegenwoordigers van de farmaceutische ondernemingen. Ze kondigt dan ook amendementen in die zin aan.

plate-forme *eHealth* devrait permettre de disposer de ces informations. C'est là, pour le membre, la priorité en la matière.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) ne voudrait pas que les membres s'arrêtent à leurs critiques, il est vrai pertinentes, sur le manque d'actualisation de la proposition de résolution. L'objectif des auteurs lui semble en effet pertinent. Des mesures doivent être prises dans le domaine des visites des délégués médicaux.

Pour y parvenir, il faut s'appuyer sur les visites d'acteurs indépendants des firmes productrices. Pour l'intervenante, ces visites présentent une plus-value indéniable. S'il est vrai que d'autres mesures permettraient de s'attaquer plus généralement à la surconsommation de médicaments, la promotion d'une information indépendante constitue une première étape nécessaire.

Aux membres qui soulignent les bonnes intentions affichées par le secteur pharmaceutique, l'oratrice répond que ces bonnes intentions, et les règles qui les transcrivent, sont trop facilement contournées. L'information aux médecins doit devenir réellement objective et, partant, neutre.

Mme Muriel Gerken, présidente, ajoute que les mesures visant à limiter les dépenses en matière de médicaments ne sont pas récentes. Face au développement des dépenses, des mesures d'encadrement supplémentaires sont nécessaires. Faire en sorte, par des mesures coercitives, que les médecins émettent la bonne prescription pour le cas qui leur est soumis, constitue une priorité pertinente.

L'intervenante ne peut se satisfaire des seules mesures d'autorégulation. Certaines dérives ont pu être empêchées, mais il reste des situations où une régulation plus forte doit avoir lieu. L'oratrice estime que si des représentants des firmes sont encore envoyés auprès des médecins, c'est parce que ces firmes savent que cette visite a un impact sur le comportement de prescription.

Pour le membre, il faut même aller plus loin que la proposition de résolution. La solution de la sagesse consisterait, pour elle, à instituer une information réellement indépendante, qui se substituerait au système actuel des délégués médicaux, représentant les firmes pharmaceutiques. Des amendements sont annoncés en ce sens.

C. Antwoorden van de hoofdindiener van het voorstel van resolutie

De heer André Frédéric (PS) merkt op dat het onderzoek van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, waarnaar een lid heeft verwezen, tot de conclusie komt dat te weinig geweten is over de impact van de voorlichting door de artsenbezoekers. Volgens het lid kan dan ook moeilijk worden betwist dat het in het voorstel van resolutie geformuleerde verzoek relevant is.

Een aantal leden hebben gevraagd de gegevens bij de tijd te brengen. De hoofdindiener stelt hen gerust dat zulks zal gebeuren via de in uitzicht gestelde amendementen.

De belangrijkste kwestie die bij de bespreking aan bod is gekomen, is volgens de heer Frédéric de vraag of de overheid vertrouwen mag hebben in de zelfregulering van de sector. De artsenbezoekers streven, net als de firma's die zij vertegenwoordigen, commerciële doeleinden na. Dat de overgrote meerderheid van de artsenbezoekers correct handelt, staat buiten kijf. Dat neemt volgens de spreker echter niet weg dat misbruik wordt vastgesteld. Dat misbruik is een van de factoren die bijdragen tot de overconsumptie van geneesmiddelen, waartegen de overheid moet optreden.

Het beste bewijs dat het anders kan, heeft het lid gevonden in het Franse recht. Sinds 2010 beschikt Frankrijk over een *Charte de la visite médicale*, die vanaf 2015 *la Charte de l'Information promotionnelle* wordt genoemd. Frankrijk heeft geopteerd voor een aantal maatregelen ter bevordering van de kwaliteit van de voorlichting, het correcte gebruik van geneesmiddelen en de onafhankelijkheid van de gezondheidszorgwerkers.

Aan de leden die verwijzen naar het door de minister aangekondigde stabiliteitspact antwoordt de indiener dat hij in dit stadium vanuit regeringshoek hoegenaamd geen enkele wetgevende activiteit bespeurt.

D. Replieken

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vindt het directe verband dat de indieners van het voorstel van resolutie leggen tussen de overconsumptie van geneesmiddelen en de artsenbezoekers te kort door de bocht. Mocht dat verband echt bestaan, dan zou België een van de landen zijn met de hoogste overconsumptie. Het voorschrijfdrag is afhankelijk van een groot aantal factoren.

C. Réponses de l'auteur principal de la proposition de résolution

M. André Frédéric (PS) fait remarquer que l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé, citée par un membre, conclut à un manque d'informations sur l'impact de l'information par des délégués indépendants. Sur cette base, il semble difficile au membre de contester la pertinence de la demande formulée par la proposition de résolution.

L'auteur assure que les amendements annoncés procèdent aux actualisations nécessaires, demandées par plusieurs membres.

Pour M. Frédéric, la question de fond abordée dans la discussion est celle de la confiance que les pouvoirs publics peuvent accorder à l'autorégulation du secteur. Ici, les délégués médicaux poursuivent, de même que les firmes qui les envoient, des objectifs commerciaux. Il n'est pas contesté que la grande majorité des délégués médicaux agissent de manière correcte. Il n'en reste pas moins, selon l'auteur, que des abus sont constatés. Ces abus sont l'un des facteurs de la surconsommation de médicaments, contre laquelle les pouvoirs publics doivent agir.

La meilleure preuve qu'une autre solution est possible est trouvée par le membre dans le droit français. Il existe en France depuis 2010 une Charte de la visite médicale, rebaptisée en 2015 la Charte de l'information promotionnelle. La France pose le choix d'un ensemble de mesures promouvant la qualité de l'information, le bon usage des médicaments et l'indépendance des professionnels des soins de santé.

Aux membres qui renvoient au pacte de stabilité annoncé par la ministre, l'auteur répond qu'il n'aperçoit à ce stade aucune activité normative — quelle qu'elle soit — de la part du gouvernement.

D. Répliques

Mme Catherine Fonck (cdH) estime que constitue un raccourci, le lien direct opéré par les auteurs de la proposition de résolution entre la surconsommation de médicaments et les visites des délégués médicaux. Si ce lien existait vraiment, la Belgique constituerait l'un des États où la surconsommation serait la plus importante. Les comportements de prescription dépendent d'un grand nombre de facteurs.

De heer Damien Thiéry (MR) benadrukt dat hij nooit heeft betwist dat er misbruiken voorkomen. Zelfregulering is doeltreffend zodra alle acteurs aan dezelfde regels worden onderworpen.

Het deontologische handvest van Farmaka kan bij hem op weinig vertrouwen rekenen. De spreker weet niet wie voor wie de vzw werkt en volgens welke procedures. De artsbezoeker van een firma stelt tijdens een bezoek meer dan één geneesmiddel voor. Hij moet voor alle voorgestelde geneesmiddelen kunnen antwoorden op alle wetenschappelijke vragen. De spreker gelooft niet dat de leden van Farmaka op die wijze op alle vragen van de bezochte artsen zouden kunnen antwoorden.

Voorzitter Muriel Gerkens is verrast door de herhaalde kritiek op de leden van Farmaka. De werknemers van die vzw zijn onderworpen aan talrijke regels. Ongetwijfeld moet men er algemene argwaan ten opzichte van de Staat in zien. Hoe kan men anders beweren dat de vertegenwoordiger van een commercieel bedrijf nauwkeuriger informatie kan verstrekken dan wie er niet afhankelijk van is?

III. — BESPREKING VAN HET VERZOEKEND GEDEELTE

A. Consideransen

Consideransen A tot C

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans D

Considerans D heeft betrekking op de cijfers in verband met het gebruik van antidepressiva, cholesterolverlagers en antibiotica in België.

De heren André Frédéric en Daniel Senesael (PS) dienen *amendement nr. 3* (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt de gegevens ter zake bij te werken.

Considerans E

Considerans E schetst de uitgaven voor farmaceutische producten (met en zonder voorschrift) per inwoner in België.

M. Damien Thiéry (MR) souligne qu'il n'a jamais contesté que des abus fussent commis. L'autorégulation est efficace dès lors que tous les acteurs sont soumis aux mêmes règles.

La charte de déontologie de Farmaka ne reçoit guère sa confiance. Le membre ignore qui est engagé auprès de l'asbl et selon quelles procédures. Le délégué de la firme pharmaceutique, lors de sa visite, ne présente pas qu'un seul médicament. Il doit pouvoir répondre à toute question scientifique qui se poserait pour l'ensemble des médicaments présentés. L'orateur n'est pas d'avis que les membres de Farmaka pourraient de la même manière répondre à toutes les interrogations des médecins visités.

Mme Muriel Gerkens, présidente, se dit surprise des critiques répétées de membres contre l'asbl Farmaka. Les travailleurs de l'asbl sont soumis à de nombreuses règles. Sans doute faut-il y voir une défiance générale contre l'État. Comment autrement considérer que le représentant d'une société commerciale pourrait offrir une information plus correcte que celui qui n'en dépend pas?

III. — DISCUSSION DU DISPOSITIF

A. Considérants

Considérants A à C

Ces considérants n'appellent aucun commentaire.

Considérant D

Le considérant D concerne les chiffres de la consommation d'antidépresseurs, d'anticholestérols ou d'antibiotiques en Belgique.

MM. André Frédéric et Daniel Senesael (PS) introduisent l'*amendement n° 3* (DOC 54 0246/002), qui actualise les données en la matière.

Considérant E

Le considérant E expose les dépenses en produits pharmaceutiques (prescrits et sans ordonnance) par habitant en Belgique.

De heren André Frédéric en Daniel Senesael (PS) dienen amendement nr. 4 (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt de cijfers van de uitgaven bij te werken.

Consideransen G tot J

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans J/1 (*nieuw*)

De dames Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) en Anne Dedry (Ecolo-Groen) dienen amendement nr. 2 (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt een nieuwe considerans J/1 in te voegen. Met die considerans wordt aangegeven dat de vigerende wettelijke bepalingen in verband met de bezoeken van de door de firma's zelf uitgezonden artsenbezoekers het geneesmiddelengebruik niet doen dalen.

De heer Damien Thiéry (MR) waarschuwt ervoor dat als de activiteit van de artsenbezoekers op de helling wordt gezet, een hele sector en veel banen in gevaar komen.

Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen), indienst van het amendement, onderstreept dat het de bedoeling is de artsen onafhankelijke informatie te verstrekken; het gaat er dus niet om méér geneesmiddelen te doen verkopen. Het is toch wel opvallend dat een onafhankelijk artsenbezoeker verdachter overkomt dan een door een firma uitgezonden artsenbezoeker.

Considerans K

Over deze considerans worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans L (*nieuw*)

De heren André Frédéric en Daniel Senesael (PS) dienen amendement nr. 5 (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt een nieuwe considerans in te voegen. Die maakt gewag van de al in de algemene bespreking uiteengezette initiatieven in Frankrijk.

B. Verzoeken

Mevrouw Muriel Gerkens en Anne Dedry (Ecolo-Groen) beogen met hun amendement nr. 2 (DOC 54 0246/002) alle verzoeken door twee nieuwe te

MM. André Frédéric et Daniel Senesael (PS) introduisent l'amendement n° 4 (DOC 54 0246/002), qui actualise les chiffres des dépenses.

Considéranants G à J

Ces considérants n'appellent aucun commentaire.

Considérant J/1 (*nouveau*)

Mmes Muriel Gerkens et Anne Dedry (Ecolo-Groen) introduisent l'amendement n° 2 (DOC 54 0246/002), qui vise à insérer un nouveau considérant J/1. Ce considérant renvoie à l'absence d'impact positif sur la diminution de consommation de médicaments de la régulation légale existante de l'activité de visite des délégués médicaux des firmes elles-mêmes.

M. Damien Thiéry (MR) prévient que remettre en cause l'activité des délégués médicaux met en péril tout un secteur et met en péril un grand nombre d'emplois.

Mme Muriel Gerkens, auteur de l'amendement, souligne qu'il est question ici de délivrer une information indépendante aux médecins, pas de vendre plus de médicaments. Il est curieux qu'un informateur indépendant soit considéré plus suspect que le délégué commercial d'une firme.

Considérant K

Ce considérant n'appelle aucun commentaire.

Considérant L (*nouveau*)

MM. André Frédéric et Daniel Senesael (PS) introduisent l'amendement n° 5 (DOC 54 0246/002), qui insère un nouveau considérant. Celui-ci fait état des initiatives en France, déjà exposées au cours de la discussion générale.

B. Demandes

Mmes Muriel Gerkens et Anne Dedry (Ecolo-Groen) introduisent l'amendement n° 2 (DOC 54 0246/002), qui vise à remplacer l'ensemble des demandes par deux

vervangen. In het eerste verzoek worden artsensbezoeken van farmaceutische bedrijven verboden. In het tweede worden de subsidies aan de vzw Farmaka opgetrokken en is die vereniging voor de artsen het enige informatieve aanspreekpunt.

De heer Damien Thiéry (MR) is gekant tegen dergelijke verzoeken en verwijst naar de redenen die werden aangehaald tijdens de bespreking van de nieuwe considerans J/1, die bij amendement door dezelfde indieners is voorgesteld.

Verzoek nr. 1

Over dit verzoek worden geen opmerkingen gemaakt.

Verzoek nr. 1/1 (*nieuw*)

De heren André Frédéric en Daniel Senesael (PS) dienen amendement nr. 6 (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt een nieuw verzoek in te voegen. Op basis van de in verzoek nr.1 bedoelde aanbevelingen over de zinvolle invulling van artsensbezoeken, die werden opgesteld door de commissie van Toezicht op de Reclame voor Geneesmiddelen, vragen de indieners dat in overleg met de farmaceutische bedrijven een handvest van het artsensbezoek wordt opgesteld.

Verzoek nr. 2

Verzoek nr. 2 heeft betrekking op twee uit te voeren onderzoeken: een onderzoek naar de impact van het artsensbezoek op het voorschrijfgedrag en een onderzoek naar een eventuele kwantitatieve regulatie van het artsensbezoek.

De heren André Frédéric en Daniel Senesael (PS) dienen echter amendement nr. 7 (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt om, op grond van het Europees recht, het tweede verzoek om een onderzoek weg te laten.

Verzoeken nrs. 3 en 4

Over deze verzoeken worden geen opmerkingen gemaakt.

Verzoek nr. 5

Het verzoek nr. 5 strekt ertoe de verspreiding van informatie van algemeen nut aan te moedigen via de vzw Farmaka.

nouvelles. D'une part, les visites des représentants des firmes pharmaceutiques seraient interdites. D'autre part, les subventions à l'asbl Farmaka seraient augmentées et cette association constituerait le seul intermédiaire informatif vis-à-vis des médecins.

M. Damien Thiéry (MR) s'oppose à de telles demandes, pour les raisons déjà évoquées dans la discussion du nouveau considérant J/1, proposé par amendement par les mêmes auteurs.

Demande n° 1

Cette demande n'appelle aucun commentaire.

Demande n° 1/1 (*nouvelle*)

MM. André Frédéric et Daniel Senesael (PS) introduisent l'amendement n° 6 (DOC 54 0246/002), qui vise à insérer une nouvelle demande. Sur la base de recommandations sur le bon usage des visites, établies par la commission de contrôle de la publicité des médicaments, visées par la demande n° 1, les auteurs voudraient que soit élaboré, en concertation avec les firmes pharmaceutiques, une charte de la visite médicale.

Demande n° 2

La demande n° 2 porte sur deux études à mener: d'une part, sur l'impact de la visite médicale sur le comportement de prescription, et, d'autre part, sur une éventuelle régulation quantitative de la visite médicale.

MM. André Frédéric et Daniel Senesael (PS) introduisent cependant l'amendement n° 7 (DOC 54 0246/002), qui vise à supprimer cette deuxième demande d'étude, en raison du droit européen.

Demandes n°s 3 et 4

Ces demandes n'appellent aucun commentaire.

Demande n° 5

La demande n° 5 vise à encourager la diffusion d'une information d'intérêt général en passant par l'asbl Farmaka.

De heren André Frédéric en Daniel Senesael (PS) dienen amendement nr. 8 (DOC 54 0246/002) in, dat ertoe strekt de bewoordingen van dat verzoek te verduidelijken.

IV. — STEMMINGEN

Considerans A wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Considerans B wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Considerans C wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Amendement nr. 3, dat ertoe strekt considerans D te vervangen, wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Considerans D wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen en 2 onthoudingen.

Amendement nr. 4, dat ertoe strekt considerans E te wijzigen, wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Considerans E wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen en 2 onthoudingen.

De consideransen F, G en H worden achtereenvolgens verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Considerans I wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Considerans J wordt verworpen met 11 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 2, dat ertoe strekt een considerans J/1 in te voegen, wordt verworpen met 13 stemmen tegen 1.

Considerans K wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Amendement nr. 5, dat ertoe strekt een considerans L in te voegen, wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

*
* *

Amendement nr. 1, dat ertoe strekt de verzoeken nrs. 1 tot 5 te vervangen, wordt verworpen met 13 stemmen tegen 1.

MM. André Frédéric et Daniel Senesael (PS) introduisent l'amendement n° 8 (DOC 54 0246/002), qui vise à clarifier l'énoncé de cette demande.

IV. — VOTES

Le considérant A est rejeté par 9 voix contre 5.

Le considérant B est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

Le considérant C est rejeté par 9 voix contre 5.

L'amendement n° 3, qui vise à remplacer le considérant D, est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

Le considérant D est rejeté par 9 voix contre 3 et deux abstentions.

L'amendement n° 4, qui vise à modifier le considérant E, est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

Le considérant E est rejeté par 9 voix contre 3 et 2 abstentions.

Les considérants F, G et H sont successivement rejetés par 9 voix contre 5.

Le considérant I est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

Le considérant J est rejeté par 11 voix contre 3.

L'amendement n° 2, qui vise à insérer un considérant J/1, est rejeté par 13 voix contre une.

Le considérant K est rejeté par 9 voix contre 5.

L'amendement n° 5, qui vise à insérer un considérant L, est rejeté par 9 voix contre 5.

*
* *

L'amendement n° 1, qui vise à remplacer les demandes nos 1 à 5, est rejeté par 13 voix contre une.

Verzoek nr. 1 wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Amendement nr. 6, dat ertoe strekt een verzoek 1/1 in te voegen, wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Amendement nr. 7, dat ertoe strekt verzoek nr. 2 te wijzigen, wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Verzoek nr. 2 wordt verworpen met 10 tegen 4 stemmen.

Verzoek nr. 3 wordt verworpen met 9 tegen 5 stemmen.

Verzoek nr. 4 wordt verworpen met 10 tegen 4 stemmen.

Amendement nr. 8, dat ertoe strekt verzoek nr. 5 te vervangen, wordt verworpen met 10 tegen 4 stemmen.

Verzoek nr. 5 wordt verworpen met 10 stemmen en 4 onthoudingen.

De rapporteur,

Damien THIÉRY

De voorzitter,

Muriel GERKENS

La demande n° 1 est rejetée par 9 voix contre 5.

L'amendement n° 6, qui vise à insérer une demande 1/1, est rejeté par 9 voix contre 5.

L'amendement n° 7, qui vise à modifier la demande n° 2, est rejeté par 9 voix contre 5.

La demande n° 2 est rejetée par 10 voix contre 4.

La demande n° 3 est rejetée par 9 voix contre 5.

La demande n° 4 est rejetée par 10 voix contre 4.

L'amendement n° 8, qui vise à remplacer la demande n° 5, est rejeté par 10 voix contre 4.

La demande n° 5 est rejetée par 10 voix et 4 abstentions.

Le rapporteur

Damien THIÉRY

La présidente

Muriel GERKENS