

Chambre des Représentants

SESSION 1962-1963.

14 JANVIER 1963.

BUDGET

du Ministère de la Santé Publique
et de la Famille
pour l'exercice 1963.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA FAMILLE (1)
PAR M. MICHEL.

SOMMAIRE.

	Pages
A. — Exposé du Ministre :	
I. Evolution du Budget	2
II. Contrôle des Médicaments	7
B. — Discussion Générale	19
C. — Questions et Réponses	26
D. — Discussion des articles	26
Annexe I: Assistance psychiatrique	32
Annexe II: Questions et Réponses	36

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre Commission a consacré cinq séances à l'examen du budget qui vous est soumis. Dès le début de la première séance le Ministre proposa à la Commission d'introduire la discussion par un bref exposé sur l'évolution générale du Budget de son Département; il suggéra ensuite de fournir un exposé détaillé sur un important problème d'actualité, à savoir le contrôle des médicaments. La Commission accepta unanimement cette proposition.

(1) Composition de la Commission :

Président : M. Smedts.

A. — Membres : MM. Allard, Bode, M^{me} Craeybeckx-Orij, MM. De Mey, Duvivier, Eneman, Lénolr, Michel, Smedts, M^{mes} Van Daele-Huys, Verlact-Gevaert. — MM. De Cooman, De Pauw, M^{me} Fontaine-Borquet, M. Hossey, M^{me} Lambert, M. Nazé, M^{me} Prince, M. Vanderhaegen, M^{me} Vanderveken-Van de Plas, MM. Vercauteren, — Cornet, Piron.

B. — Suppléants : M^{me} De Riemaeker-Legot, MM. De Rijck, Meyers, Verboven, Verhenne, Verroken. — Christiaenssens, Geldof, Namèche, Van Cleemput, Van Winghe. — D'haeseleer.

Voir :

4-XX (1962-1963) :

— N° 1 : Budget.

— N° 2 à 4 : Amendements.

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1962-1963.

14 JANUARI 1963.

BEGROTING

van het Ministerie van Volksgezondheid
en van het Gezin
voor het dienstjaar 1963.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID
EN HET GEZIN (1), UITGEBRACHT
DOOR DE HEER MICHEL.

INHOUD.

	Bladz.
A. — Uiteenzetting van de Minister :	
I. Evolutie van de Begroting	2
II. Controle op de Geneesmiddelen	7
B. — Algemene Bespreking	19
C. — Vragen en Antwoorden	26
D. — Bespreking der artikelen	26
Bijlage I: Psychiatische gezondheidszorg	32
Bijlage II: Vragen en Antwoorden	36

DAMES EN HEREN,

Aan de bespreking van deze begroting werden door uw Commissie vijf vergaderingen gewijd. Bij de aanvang der eerste vergadering stelde de Minister de Commissie voor, de bespreking in te leiden met een korte uiteenzetting over de algemene evolutie van de begroting van zijn departement en vervolgens een omstandige uiteenzetting te geven over een belangrijk actueel probleem : de controle op de geneesmiddelen. Met dit voorstel betuigde de Commissie haar eensgezinde instemming.

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer Smedts.

A. — Leden : de heren Allard, Bode, Mevr. Craeybeckx-Orij, de heren De Mey, Duvivier, Eneman, Lénolr, Michel, Smedts, Mevr. Van Daele-Huys, Verlact-Gevaert. — De heren De Cooman, De Pauw, Mevr. Fontaine-Borquet, de heer Hossey, Mevr. Lambert, de heer Nazé, Mevr. Prince, de heer Vanderhaegen, Mevr. Vanderveken-Van de Plas, de heren Vercauteren. — Cornet, Piron.

B. — Plaatsvervangers : Mevr. De Riemaeker-Legot, de heren De Rijck, Meyers, Verboven, Verhenne, Verroken. — Christiaenssens, Geldof, Namèche, Van Cleemput, Van Winghe. — D'haeseleer.

Zie :

4-XX (1962-1963) :

— N° 1 : Begroting.

— N° 2 tot 4 : Amendementen.

A. — EXPOSE DU MINISTRE.

I. — EVOLUTION DU BUDGET.

Dans le cadre de la politique d'assainissement financier du Gouvernement, les dépenses ordinaires du Département de la Santé Publique et de la Famille ont été pratiquement maintenues au même niveau qu'au cours de l'exercice 1962.

C'est ainsi que le budget de 1962 prévoyait des crédits d'un montant de 3.914.266.000 francs. Au feuillet des crédits supplémentaires on a vu s'inscrire une augmentation de 206.107.000 francs, ce qui porte finalement les moyens financiers de l'Etat réservés cette année à la Santé Publique, à la somme de 4.120.373.000 francs.

Le projet de budget pour l'exercice 1963, qui est actuellement soumis à votre approbation, prévoit des crédits d'un import de 4.118.520.000 francs, laquelle somme représente une diminution insignifiante par rapport au budget remanié de 1962.

Le Ministre estime opportun de commenter à l'intention des membres de la Commission, dans leurs grandes lignes, les principales modifications qui ont été apportées aux postes les plus importants de ce projet de budget.

Pour ce faire, il respectera l'ordre de succession suivant lequel est présenté le document du budget lui-même; cet ordre ne suit pas les grands objectifs de la politique de la Santé Publique, mais s'inspire de la technique budgétaire telle qu'elle est imposée par le Département des Finances.

* * *

Art. 21 - 1^o. Le premier poste important du budget est constitué par la subvention de l'Etat allouée chaque année à l'Œuvre Nationale de l'Enfance. Cette subvention figurait au budget de 1962 pour la somme de 437.589.000 francs, dont 8 millions ont été bloqués au cours de l'année, de sorte que le crédit s'élevait à la somme réellement disponible de 429.584.000 francs.

Le crédit inscrit au projet de budget 1963 se monte à 440 millions, soit une augmentation de quelque 10 millions par rapport aux crédits réellement disponibles pour 1962. Cette augmentation est exclusivement destinée à couvrir l'adaptation des dépenses de personnel de l'Œuvre; cette dépense résulte presque entièrement de la révision des traitements des infirmières, dont les barèmes ont été alignés sur ceux des agents de l'Etat.

L'art. 21 - 4^o prévoit les crédits en faveur des Organismes d'Etude, Education, Assistance et Protection de la Famille ainsi que ceux destinés à l'aide financière des centres de formation des aides familiales.

Par rapport au budget 1962, où figurait un crédit de 74.200.000 francs, ce crédit est augmenté d'un montant de 20.800.000 francs.

Le Ministre rappelle la discussion du projet de budget 1962, au cours de laquelle votre Commission a insisté pour que le crédit d'aide financière aux organisations familiales, soit augmenté de telle sorte que la rémunération horaire brute qui est prise en considération pour le calcul de la subvention, soit majoré de 3 francs, et que la subvention forfaitaire accordée en guise d'intervention dans les frais de gestion soit relevée de 2 francs.

L'augmentation de 20 millions, prévue pour 1963, permettra de satisfaire ce souhait et donnera ainsi l'occasion à ces Organisations particulièrement méritantes de poursuivre efficacement leur action bienfaisante au profit des familles.

A. — UITEENZETTING VAN DE MINISTER.

I. — EVOLUTIE VAN DE BEGROTING.

In het raam van de Regeringspolitiek voor financiële sanering werden de gewone uitgaven van het departement van Volksgezondheid en van het Gezin praktisch op hetzelfde peil gehouden als tijdens het dienstjaar 1962.

Op de begroting 1962 waren immers kredieten ten bedrage van 3.914.266.000 frank uitgetrokken. In het bijblad werd een verhoging toegestaan van 206.107.000 frank, zodat de financiële voorziening van het Rijk ten voordele van Volksgezondheid voor dat jaar uiteindelijk 4 miljard 120.373.000 frank bedroeg.

Het ontwerp van begroting voor het dienstjaar 1963, dat U thans ter goedkeuring wordt voorgelegd, voorziet in kredieten ten bedrage van 4.118.520.000 frank, wat een onbeduidende vermindering betekent tegenover de aangepaste begroting van 1962.

De Minister acht het nuttig voor de leden in grote trekken de belangrijkste wijzigingen in de hoofdposten van dit begrotingsontwerp nader toe te lichten.

Hij zal zich daarbij schikken naar de volgorde van het begrotingsdocument zelf, welke volgorde niet is bepaald volgens de grote doelstellingen van het gezondheidsbeleid, maar afgestemd is op de door het departement van Financiën voorgeschreven budgettaire techniek.

* * *

Art. 21 - 1. De eerste belangrijke post van de begroting is de Rijkstoelage welke jaarlijks wordt toegekend aan het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn. Deze toelage bedroeg op de begroting voor 1962 437.589.000 frank, waarvan in de loop van het jaar 8 miljoen werden geblokkeerd, zodat het werkelijk beschikbaar krediet 429.584.000 frank beliep.

Het in het begrotingsontwerp 1963 ingeschreven krediet bedraagt 440 miljoen, d.i. een verhoging met circa 10 miljoen ten opzichte van de werkelijk beschikbare kredieten voor 1962. Deze verhoging dient uitsluitend tot dekking van de aangepaste personeelsuitgaven van het Werk, welke uitgaven praktisch volledig voortvloeien uit de herziening der wedden van de verpleegsters, wier weddeschalen in overeenstemming zijn gebracht met die van het Rijkspersoneel.

Art. 21 - 4 voorziet in de kredieten voor de organismen voor « Studie, Opvoeding, Bijstand en Bescherming van het Gezin », alsmede in de kredieten die moeten dienen voor het verlenen van financiële steun aan de opleidingscentra voor gezinshelpsters.

Ten opzichte van de begroting voor 1962, waarop een krediet van 74.200.000 frank was uitgetrokken, is deze post verhoogd met een bedrag van 20.800.000 frank.

De Minister herinnert aan de bespreking van het begrotingsontwerp voor 1962, tijdens welke door uw Commissie met aandrang gevraagd werd het krediet voor bijstand aan de gezinsorganisaties derwijze te verhogen dat de bruto-urbezoldiging, welke in aanmerking genomen wordt voor de berekening van de toelage, 3 frank meer en de als tegemoetkoming in de beheerskosten verleende forfaitaire toelage 2 frank meer bedraagt.

De voor 1963 in uitzicht gestelde verhoging met 20 miljoen zal het mogelijk maken aan deze verlangens te voldoen en aldus het deze bijzonder verdienstelijke organisaties mogelijk te maken hun weldoende actie ten bate van het gezin op doelmatige wijze voort te zetten.

A l'art. 21-5° figure la subvention destinée au perfectionnement et à l'entouragement de la recherche scientifique médicale. Ce crédit a été augmenté de 7.250.000 francs par rapport au crédit réel prévu pour 1962.

En plus des crédits habituels alloués aux universités à titre d'intervention dans les charges supplémentaires découlant des nécessités de l'enseignement et de la subvention devenue également traditionnelle aux centres universitaires de lutte contre le cancer, l'accroissement touche plus spécialement le crédit destiné à couvrir le subside au Fonds de la Recherche scientifique médicale.

Le Ministre pense qu'il est superflu d'attirer spécialement l'attention de la Commission sur l'urgence de la recherche scientifique fondamentale, particulièrement en ce qui concerne les causes du grand fléau social que constitue le cancer.

Au cours de la discussion en Commission sénatoriale du projet de budget 1962, le Ministre fit un très large exposé sur les divers aspects de ce problème éminemment sanitaire. Dans le monde entier, la technique est de plus en plus mise en œuvre et les hommes de science sont mobilisés chaque jour davantage pour dépister les causes de ce mal et rechercher les moyens de le combattre.

Notre pays se doit de participer à ces efforts internationaux, et c'est pourquoi le Ministre soumet à votre approbation une augmentation, à son avis encore beaucoup trop réduite, du crédit destiné à la recherche scientifique fondamentale.

Les postes 21, 6A et 21 6B prévoient les subventions aux Œuvres nationales des victimes de la guerre, pour lesquelles le crédit sollicité s'élève à 535 millions, soit un accroissement d'environ 2 millions par rapport aux chiffres du budget remanié de 1962.

Cette légère majoration ne modifie en rien l'activité de ces organismes et est uniquement destinée à couvrir l'augmentation des dépenses de personnel.

Le crédit inscrit à l'art. 24-4° a été relevé de 71 millions en 1962 à 109 millions en 1963, soit une augmentation de 38 millions.

Cet article est destiné à payer la quote-part de l'État des charges d'intérêt et d'amortissement des emprunts contractés par les Administrations subordonnées auprès du Crédit communal de Belgique pour le financement des travaux d'hygiène.

La Commission n'ignore pas qu'une nouvelle méthode de financement des travaux subventionnés par le Département, tels que distribution d'eau, hôpitaux, homes pour vieillards, stations d'épuration des eaux usées, etc., a été instaurée en 1959 et que le subside « à fonds perdu » a été remplacé par une intervention dans les charges d'emprunts souscrits par ces Administrations au Crédit communal. La durée de ces emprunts s'élevant à 20 ans, chaque année ce poste sera automatiquement augmenté par suite du cumul des investissements opérés au cours des exercices précédents par les communes, les intercommunales et les provinces dans le domaine des travaux d'hygiène.

A cet égard, le Ministre estime qu'il n'est pas sans intérêt d'attirer spécialement votre attention sur le fait que le plafond d'emprunt consenti dans ce secteur, en 1962, au Département, atteignait 1.009.000 francs, plafond qui est porté dans le projet de 1963 à 1.071.000 francs, soit une augmentation de 62 millions. Cette augmentation permettra au Département d'intensifier son effort de 6 % en faveur du développement de l'infrastructure sanitaire du pays.

Bien que peu important, étant donné que le crédit sollicité n'atteint qu'un million, il n'en faut pas moins souligner

Art. 21-5 voorziet in de toelage voor de medische vervolmaking en voor aanmoediging van het medisch wetenschappelijk onderzoek. Dit krediet werd met 7.250.000 frank verhoogd ten opzichte van het werkelijk krediet voor 1962.

De verhoging betreft, buiten de gewoonlijk aan de universiteiten toegekende kredieten als bijdrage in de bijkomende lasten om in de behoeften van het onderwijs te voorzien en de steeds traditionele toelage aan de universitaire centra voor kankerbestrijding, meer in het bijzonder het krediet dat bedoeld is als toelage aan het Fonds voor Wetenschappelijk geneeskundig onderzoek.

Naar het oordeel van de Minister is het wel niet meer nodig de bijzondere aandacht van de Commissie te vestigen op de dwingende noodzakelijkheid van het fundamenteel wetenschappelijk onderzoek, bijzonder dan op het stuk van de oorzaken van de grote sociale kwaal die de kanker is.

Tijdens de bespreking van het ontwerp van begroting 1962 in de Senaatscommissie hield de Minister een breedvoerig betoog over de diverse aspecten van dit gezondheidsprobleem bij uitstek. Over de hele wereld wordt in steeds verhoogde mate een beroep gedaan op de techniek en op wetenschapsmensen om de oorzaken van deze kwaal en de middelen ter bestrijding ervan op te sporen.

Ons land mag bij deze internationale inspanningen niet in gebreke blijven, en daarom verzoekt de Minister uw goedkeuring voor een naar zijn mening nog veel te geringe verhoging van het krediet voor het fundamenteel wetenschappelijk onderzoek.

De posten 21-6A en 21-6B voorzien in de toelagen aan de nationale werken voor oorlogsgetroffenen, waarvoor het aangevraagd krediet 535 miljoen bedraagt, zegge een verhoging van circa 2 miljoen ten opzichte van de aangepaste begrotingscijfers voor 1962.

Deze zeer lichte verhoging wijzigt geenszins de activiteit van die organismen en dient alleen om de verhoogde uitgaven voor personeel te dekken.

Voor art. 24-4 werd het krediet verhoogd van 71 miljoen in 1962 tot 109 miljoen in 1963, d.i. een verhoging van 38 miljoen.

Dit artikel dient voor het betalen van het aandeel van het Rijk in de interest- en delgingslast van de leningen, door de ondergeschikte besturen bij het Gemeentekrediet van België aangaan voor de financiering van gezondheidswerken.

Het is de Commissie niet onbekend dat in 1959 een nieuwe methode van financiering van de door het departement gesubsidieerde werken, onder meer waterleidingen, ziekenhuizen, rustoorden voor bejaarden, zuiveringsstations voor afvalwaters enz., werd ingevoerd en dat de toelage « à fonds perdu » vervangen werd door een bijdrage in de lasten van leningen die door deze besturen bij het Gemeentekrediet zijn aangegaan. Daar de looptijd van deze leningen 20 jaar bedraagt, zal deze post dan ook automatisch elk jaar stijgen ingevolge de cumulatieve van de investeringen, tijdens de voorgaande dienstjaren door de gemeenten, intercommunale verenigingen en provincies inzake gezondheidswerken gedaan.

In dit verband acht de Minister het wel nuttig er uw bijzondere aandacht op te vestigen dat het maximum, voor leningen in deze sector aan het departement toegestaan, in 1962 1.009.000 frank bedroeg, terwijl het plafond in het ontwerp 1963 is opgevoerd tot 1.071.000 frank, of een verhoging met 62 miljoen. Dank zij deze verhoging zal het departement 6 % meer kunnen bijdragen tot de uitbouw van de sanitaire infrastructuur van het land.

Al is art. 24-6 niet zo belangrijk — het aangevraagd krediet bedraagt slechts 1 miljoen —, toch moet het belang

l'art. 24 - 6°, parce qu'il inaugure le principe d'une nouvelle forme d'assistance financière de l'Etat, à savoir l'aide aux homes pour enfants abandonnés.

Le Ministre ne désire nullement aborder ici le problème de la jeunesse abandonnée; cette question n'est pas, en fait, du ressort du Ministère de la Santé publique. Il croit cependant que ce département a aussi un rôle à remplir, fût-ce indirectement, dans l'action entreprise par le Gouvernement en vue de contribuer à résoudre le problème de la rééducation de la jeunesse abandonnée.

L'art. 28 - 2° prévoit un crédit de 24.200.000 francs contre 8.400.000 en 1962. Ajoutons immédiatement qu'un crédit supplémentaire de 8 millions a été sollicité pendant l'année, de sorte que l'augmentation définitive ne s'élève qu'à 7.800.000 francs.

Cette augmentation est spécialement destinée au financement d'une nouvelle campagne de vaccination contre la poliomyélite; cette campagne serait faite à l'aide de vaccin vivant, que les enfants et les jeunes gens placés sous contrôle médical, ingéreraient sous forme de sirop. La méthode en question a donné d'excellents résultats dans plusieurs pays d'Europe, où elle a été appliquée avec succès au cours de l'année 1962.

Art. 28 - 5°. A cet article est inscrite l'intervention financière du département dans les frais extrêmement élevés de traitement et de réadaptation de nos concitoyens atteints de maladie bleue, de poliomyélite et de paralysie cérébrale.

Cet article est augmenté de 5 millions par rapport au crédit voté pour 1962, mais, en fait, les prévisions relatives à 1963 ont été réduites de 3,5 millions, si l'on considère qu'au cours de cette année un crédit supplémentaire de 8,5 millions a été sollicité.

Suivant les calculs de l'Administration, le crédit prévu sera suffisant pour maintenir l'aide financière au niveau de l'exercice précédent.

Art. 28 - 8°. De l'ensemble du budget du département, l'article se rapportant au Fonds Spécial d'Assistance est, quantitativement parlant du moins, le plus important. La dépense prévue atteint, en effet, 880 millions contre un crédit approuvé de 858 millions en 1962. Il faut, toutefois, mentionner qu'un crédit supplémentaire de 55 millions a dû être sollicité pour pouvoir faire face aux dépenses réelles, de sorte que le montant relatif à 1962 s'élèvera en fait à environ 910 millions. Le crédit demandé ici est donc inférieur de 30 millions à celui de 1962.

Le fonctionnement du Fonds Spécial d'Assistance, qui est d'ailleurs intimement lié à celui des Commissions d'Assistance Publique, pose un problème extrêmement important et délicat.

Chaque année, le Ministre de la Santé Publique doit faire face, dans ce secteur, à des dépenses accrues, tandis qu'à son tour le Ministre de l'Intérieur se trouve impuissant devant l'augmentation des finances communales consécutivement aux dépenses d'assistance.

La situation financière déplorable d'un grand nombre de communes résulte incontestablement du déficit des Commissions d'Assistance Publique, alors que, d'autre part, l'action du département de la Santé Publique est freinée dans le domaine des investissements rentables en matière de soins de santé par la charge particulièrement lourde découlant des dépenses du Fonds Spécial d'Assistance. De plus, le problème est étroitement lié à l'assainissement hospitalier, le statut des hôpitaux universitaires et, enfin, la réforme de l'assurance maladie-invalidité.

ervan worden onderstreept, omdat hiermede het principe van een nieuwe vorm van hulpverlening vanwege het Rijk wordt ingevoerd, met name de steun aan de tehuizen voor verlaten kinderen.

De Minister wil hier niet verder ingaan op het probleem van de verlaten jeugd, dat in feite niet onder de bevoegdheid valt van het Ministerie van Volksgezondheid; toch is hij de mening toegedaan dat ook dit departement, zij het dan onrechtstreeks, een rol te vervullen heeft in de actie die door de Regering wordt op touw gezet om het probleem van de heropleiding van de verlaten jeugd te helpen oplossen.

Art. 28 - 2 voorziet in een krediet van 24.200.000 frank tegenover 8.400.000 frank in 1962. Er zij onmiddellijk aan toegevoegd dat in de loop van het jaar een bijkrediet van 8 miljoen werd aangevraagd, zodat de uiteindelijke verhoging slechts 7.800.000 frank bedraagt.

Deze verhoging dient in het bijzonder om een nieuwe campagne voor inenting tegen kinderverlamming te financieren; deze campagne zou worden gevoerd met levende entstof welke onder geneeskundige controle door de kinderen en de jeugd zou worden ingenomen in de vorm van stroop. Deze methode heeft uitstekende resultaten opgeleverd in verscheidene Europese landen, waar zij in de loop van 1962 met succes werd toegepast.

Art. 28 - 5. Onder dit artikel is voorzien in de financiële bijdrage van het departement in de uiterst hoge kosten van verpleging en herscholing van medeburgers die getroffen werden door blauwe ziekte, poliomyelitis of hersenverlamming.

Dit artikel is verhoogd met 5 miljoen ten opzichte van het goedgekeurde krediet voor 1962, doch feitelijk werd de raming voor 1963 met 3,5 miljoen verlaagd, indien rekening wordt gehouden met het feit dat in de loop van bedoeld jaar een bijkrediet van 8,5 miljoen werd aangevraagd.

Volgens de berekeningen van het Bestuur zal het uitgetrokken krediet volstaan om de financiële hulpverlening op het niveau van het vorige dienstjaar te houden.

Art. 28 - 8. Het artikel betreffende het Speciaal Onderstandsfonds is, althans kwantitatief, het belangrijkste van de ganse begroting van het departement. De geraamde uitgave bedraagt immers 880 miljoen tegenover een in 1962 goedgekeurd krediet van 858 miljoen. Er moet echter worden vermeld dat een bijkrediet van 55 miljoen moest worden aangevraagd om aan de werkelijke uitgaven het hoofd te kunnen bieden, zodat de werkelijke besteding voor 1962 circa 910 miljoen zal belopen. Het thans aangevraagde krediet ligt bijgevolg 30 miljoen lager dan dat voor 1962.

In verband met de werking van het Speciaal Onderstandsfonds, welke trouwens nauw verband houdt met die van de Commissies van Openbare Onderstand, rijst een uiterst belangrijk en kies probleem.

Elk jaar komt de Minister van Volksgezondheid in deze sector tegenover verhoogde uitgaven te staan, terwijl anderzijds ook de Minister van Binnenlandse Zaken met lede ogen de verzwaring van de gemeentelijke financiën ingevolge de onderstandsuitgaven moet aanzien.

Het is onbetwistbaar dat de hachelijke financiële toestand van tal van gemeenten te wijten is aan het tekort van de Commissies van Openbare Onderstand, terwijl anderzijds de actie van het departement van Volksgezondheid op het stuk van rendabele investeringen inzake gezondheidszorg wordt geremd door de uiterst zware financiële last berokkend door de uitgaven van het Speciaal Onderstandsfonds. Het probleem houdt daarenboven nauw verband met de sanering van het ziekenhuiswezen, het statuut van de academische ziekenhuizen en ten slotte met de hervorming van de ziekteverzekering.

Sans vouloir pénétrer le fond du problème, le Ministre signale que son département étudie, en vue d'un assainissement du Fonds Spécial d'Assistance, certaines mesures qui, tout en étant limitées, sont cependant de nature à alléger quelque peu la charge financière due à cette augmentation sans porter atteinte au rôle social de l'assistance. Parmi les mesures proposées par l'Administration, il cite :

- a) l'augmentation de la retenue opérée sur la pension des vieillards placés, portant ainsi celle-ci des 2/3 aux 4/5;
- b) l'obligation pour les débiteurs d'aliments d'intervenir pour un montant minimum, par exemple à concurrence de 5 francs par jour, dans les frais d'entretien des premières personnes placées;
- c) l'établissement de critères relatifs à la prise en charge d'étrangers indigents en attendant la mise sur pied de la nouvelle législation en cette matière;
- d) la possibilité de rendre exécutoire la décision de l'Administration et d'imposer un droit fixe d'appel remboursable au cas où le recours est accueilli.

Actuellement, l'appel suspend l'exécution de la décision de l'Administration jusqu'à ce que la Commission d'Appel ait statué définitivement à son égard. Il arrive ainsi que des sommes importantes, qu'il est souvent difficile ou impossible de récupérer, se perdent dans l'entretemps. L'instauration d'un droit fixe d'appel aurait, en outre, pour effet de restreindre le nombre des demandes d'appel, ce qui réduirait les frais qui en résultent et permettrait de liquider les dossiers plus rapidement.

* * *

Ces mesures ont pour objet d'atteindre un équilibre entre d'une part, la mission sociale des Commissions d'Assistance Publique qu'il est hors de question de modifier, mais qui ne peut pas non plus donner lieu à des abus, et d'autre part, l'utilisation la plus efficiente des moyens financiers rendus disponibles par l'Etat par l'entremise du Fonds Spécial d'Assistance.

Il s'agit simplement en l'espèce de suggestions de l'Administration, lesquelles sont examinées à fond à l'heure actuelle pour en déterminer aussi exactement que possible la répercussion sur le plan social.

Le Ministre est d'autre part parfaitement conscient du fait que si de telles mesures sont incapables de mettre un terme à l'augmentation structurelle des dépenses du Fonds Spécial d'Assistance, elles peuvent néanmoins en alléger l'accroissement dans une certaine mesure.

Le Conseil des Ministres a d'ailleurs chargé le Comité Ministériel de la Politique sociale et familiale d'une enquête approfondie au sujet des problèmes financiers posés par le fonctionnement de l'assistance publique par suite de son évolution au cours de ces dernières années.

* * *

Art. 28 - 9°. Cet article se rapporte au Fonds National du Logement et groupe les dépenses prévues à charge du budget ordinaire en vue du financement des logements sociaux. Le crédit voté pour 1962 se monte à 1.378.000.000 francs; les prévisions relatives à 1963 atteignent 1.437.500.000 francs. Plus de la moitié de ce montant sert à couvrir les intérêts des emprunts contractés par les deux sociétés nationales de construction et constitue donc une dépense fixe qui augmente automatiquement chaque année à cause des intérêts découlant des nouveaux investissements.

De Minister wenst niet tot de kern van het vraagstuk door te dringen, doch deelt mede dat zijn departement, met het oog op de sanering van het Speciaal Onderstandsfonds, enkele maatregelen bestudeert, die weliswaar van beperkte omvang zijn, maar toch de uit die verhoging volgende financiële last ietwat kunnen milderen, zonder afbreuk te doen aan de sociale rol van het onderstandswezen. Onder de door het Bestuur voorgestelde maatregelen vermeldt hij :

- a) verhoging van 2/3 tot 4/5, van de inhouding op het pensioen van de geplaatste bejaarden ;
- b) het opleggen van de verplichting aan de onderhoudsplichtigen om een minimumbedrag, b.v. 5 frank per dag, te betalen ter bekostiging van het onderhoud van de eerstgenoemde geplaatste personen;
- c) het aanleggen van criteria voor het ten laste nemen van behoeftige vreemdelingen in afwachting van het tot stand komen van de nieuwe wetgeving daaromtrent;
- d) de mogelijkheid tot uitvoerbaarverklaring van de beslissing van het Bestuur en tot oplegging van een vast recht van beroep, dat zou worden terugbetaald zo het beroep wordt ingewilligd.

Thans schort het beroep de uitvoering van de beslissing van het Bestuur op totdat er definitief uitspraak is over gedaan door de Commissie van beroep. Intussen gaan dikwijls belangrijke sommen verloren, die moeilijk of niet meer invorderbaar zijn geworden. Het invoeren van een vast recht van beroep zou anderzijds tot gevolg hebben het aantal verzoeken om beroep te beperken, met de daaraan verbonden besparingen en tevens de mogelijkheid om de dossiers sneller af te handelen.

* * *

Met deze maatregelen wordt gestreefd naar een evenwicht tussen, enerzijds, de sociale opdracht van de Commissies van Openbare Onderstand, waaraan zeker niet zal worden getornd, maar die evenmin aanleiding mag geven tot misbruiken en, anderzijds, de meest efficiënte aanwending van de financiële middelen die het Rijk beschikbaar stelt via het Speciaal Onderstandsfonds.

Het gaat hier maar om suggesties van het Bestuur, welke thans grondig worden onderzocht, ten einde de weerslag ervan op het sociale vlak zo nauwkeurig mogelijk te bepalen.

Anderzijds beseft de Minister heel goed dat dergelijke maatregelen de structurele stijging van de uitgaven van het Speciaal Onderstandsfonds weliswaar niet kunnen uitschakelen, maar ze toch enigszins kunnen remmen.

Overigens heeft de Ministerraad het Ministerieel Comité voor Sociale en Gezinspolitiek opdracht gegeven een grondig onderzoek te wijden aan de financiële vraagstukken in verband met de werking van de Openbare Onderstand zoals die de laatste jaren geëvolueerd is.

* * *

Art. 28 - 9. Dit artikel heeft betrekking op het Nationaal Fonds voor de Huisvesting en groepeerde al de uitgaven waarin op de gewone begroting is voorzien voor de financiering van de sociale huisvesting. Het goedgekeurd krediet voor 1962 bedraagt 1.378.000.000 frank; de ramingen voor 1963 belopen 1.437.500.000 frank. Meer dan 50 % van dit bedrag dient ter dekking van de interestlast van de leningen die door de twee nationale bouwmaatschappijen zijn aangegaan en vormt dus een vaste uitgave, welke automatisch elk jaar verhoogt met de interestlast van de nieuwe investeringen.

Ce poste comprend également les crédits prévus en faveur des primes d'achat et de construction ; ces crédits sont évalués à 440 millions pour 1963.

On a déjà parlé du projet de Code du Logement au cours de la discussion du budget 1962 ; ce projet, complètement remanié à l'heure actuelle, a été soumis au Conseil des Ministres.

Un groupe de travail a été constitué au Cabinet du Premier Ministre où siègent des délégués des différents départements intéressés et dont la tâche consiste à préparer les discussions au sein du Comité Ministériel de la Politique sociale et familiale et, dans le même temps, à supputer de façon plus précise, la répercussion financière des dispositions prévues par le Code.

On peut normalement espérer que ce projet de loi pourra être déposé à bref délai sur le bureau du Parlement.

* * *

Le Ministre termine cet aperçu succinct du budget qui vous est présenté par une considération d'ordre général : en tant que Ministre de la Santé Publique, il regrette avec les membres de la Commission que les moyens financiers rendus disponibles en 1963 pour la Santé Publique, soient maintenus au niveau de l'exercice en cours. Il est cependant évident que les dépenses d'hygiène dans ce pays, comme dans tous les pays voisins, continuent à suivre une courbe ascendante. L'évolution extrêmement rapide de la science médicale et le développement des possibilités thérapeutiques qui en résultent continuellement exigent sans cesse des charges plus lourdes ; le vieillissement de notre population qui se poursuit sans arrêt, conduit également à prévoir des investissements plus élevés en matière de soins de santé. L'épanouissement progressif de la médecine tant curative que préventive aura finalement pour conséquence inéluctable des investissements plus onéreux dans le domaine de l'infrastructure sanitaire, de sorte qu'il est encore impossible de présumer de la fin de l'augmentation des dépenses relatives à l'hygiène publique, même en tenant compte de l'accroissement permanent du revenu national.

Le Ministre ne prétend nullement que les seuls aspects financiers de la Santé Publique doivent constituer la préoccupation majeure du titulaire de ce département ; ses aspects humains sont et restent essentiellement primordiaux ; la valeur des aspects économiques de la question n'est certes pas négligeable et les aspects financiers doivent, dès lors, pouvoir passer au dernier plan, tout au moins en théorie. Cependant dans la pratique, les considérations d'ordre financier ne sont que trop souvent déterminantes.

Le Ministre désire souligner ici qu'il faut évidemment considérer une politique de Santé Publique dans le cadre de la politique générale du Gouvernement, laquelle doit tenir compte, dans une très large mesure, des facteurs financiers et économiques.

C'est précisément pour satisfaire pleinement aux objectifs essentiellement humains de la santé publique, qu'il semble nécessaire de dispenser les moyens forcément réduits dont dispose la Santé Publique, de la manière la plus efficiente.

* * *

Nous ne possédons pas de chiffres concernant la part réservée par le revenu national aux soins de santé. Certains renseignements fournis par les autorités néerlandaises font toutefois ressortir que le pourcentage du revenu national destiné à ce secteur s'élevait, en 1958, à 5,2 % aux Etats-Unis, à 3,4 % dans le Royaume Uni et à 5,2 % environ, en Suède.

In die post is ook begrepen het krediet voor de bouw- en aankooppremies, dat voor 1963 op 440 miljoen werd geraamd.

Reeds tijdens de bespreking van de begroting voor 1962 kwam het ontwerp van Codex van de Huisvesting ter sprake; dit ontwerp is thans volledig omgewerkt en werd aan de Ministerraad voorgelegd.

Bij het Kabinet van de Eerste Minister werd een werkgroep ingesteld, waarin afgevaardigden van de diverse betrokken departementen zitting hebben en die tot taak heeft de besprekingen in het Ministerieel Comité voor Sociale en Gezinspolitiek voor te bereiden en tevens de financiële weerslag van de in de Codex op te nemen bepalingen nauwkeuriger te ramen.

Normaal mag worden verwacht dat dit wetsontwerp dan ook eerlang in het Parlement ter tafel zal kunnen worden gelegd.

* * *

Tot besluit van dit kort overzicht van de U voorgelegde begroting geeft de Minister een algemene beschouwing ten beste : als Minister van Volksgezondheid betreurt hij, samen met de Commissieleden, dat de financiële middelen welke in 1963 voor de Volksgezondheid worden beschikbaar gesteld op hetzelfde niveau blijven als tijdens het lopend dienstjaar. Het is nochtans een feit dat de kosten van de gezondheidszorg in dit land, net als in alle buurlanden trouwens, in stijgende lijn evolueren. De zeer snelle ontwikkeling van de geneeskunde en de daaruit voortvloeiende ononderbroken uitbreiding van de therapeutische mogelijkheden eisen steeds duurdere voorzieningen; de veroudering van onze bevolking, die onafgebroken toeneemt, leidt eveneens tot hogere bestedingen inzake gezondheidszorg. De verdere ontplooiing, zo van de curatieve als van de preventieve geneeskunde, heeft ten slotte noodgedwongen duurdere investeringen op het stuk van de sanitaire infrastructuur tot gevolg, zodat het einde van de stijging der uitgaven voor gezondheidszorg vooralsnog niet in het zicht is, zelfs als men rekening houdt met de aanhoudende stijging van het nationaal inkomen.

De Minister zal zeker niet beweren dat nu juist de financiële aspecten van de gezondheidszorg zijn hoofdbekommernis moeten zijn ; de menselijke aspecten ervan zijn en blijven uiteraard primordiaal; de economische hebben zeker hun waarde en de financiële zouden, theoretisch althans, slechts van ondergeschikt belang mogen worden geacht; in de praktijk zijn de financiële overwegingen maar al te vaak doorslaggevend.

Daarbij wenst de Minister te onderstrepen dat een volksgezondheidsbeleid vanzelfsprekend moet worden gezien in het raam van het algemeen regeringsbeleid dat in zeer belangrijke mate rekening moet houden met de financiële en economische factoren.

Precies om de essentieel menselijke doelstellingen van de volksgezondheid ten volle te bereiken, lijkt het noodzakelijk de uiteraard beperkte middelen welke de Volksgezondheid ter beschikking staan op de meest doelmatige wijze te besteden.

* * *

Wij bezitten geen cijfers over het gedeelte van het nationaal inkomen dat aan de gezondheidszorg wordt besteed. Uit inlichtingen door Nederlandse instanties verstrekt blijkt echter dat het percentage van het nationaal inkomen, in de Verenigde Staten in 1958 aan deze sector besteed, 5,2 % bedraagt; in het Verenigd Koninkrijk, tijdens hetzelfde jaar, 3,4 %, en in Zweden ongeveer 5,2 %.

D'après la même source, ce pourcentage aurait été, en 1954, de 4,1 % en Belgique; en 1952, de 4,4 % en France, en 1955, de 4,5 % en Norvège. Enfin, aux Pays-Bas, le chiffre de 4,4 % atteint en 1958, a été calculé à partir d'une étude très poussée du Bureau central néerlandais de la Statistique.

Ces chiffres ne possèdent évidemment qu'une valeur relative, car il n'est pas possible d'établir sans plus dans ce domaine, des comparaisons sur une échelle internationale, étant donné le manque d'uniformité dans la délimitation d'objet ou de classement des soins de santé.

Le Ministre termine en déclarant nettement à la Commission qu'à son avis l'effort financier consenti par notre pays dans le domaine de la santé publique se situe encore à un niveau trop bas et que certains secteurs, tels que la psychiatrie sociale, le traitement des maladies chroniques, et la protection sanitaire à laquelle se rattachent l'hygiène du milieu et la prévention contre les maladies, restent particulièrement démunis de moyens. Un effort financier spécial semble indiqué dans ces secteurs au cours des prochaines années.

II. — CONTROLE DES MEDICAMENTS.

Nous reproduisons ci-dessous le texte de l'exposé du Ministre sur les problèmes relatifs au contrôle des médicaments.

I. — *Résumé succinct des faits.*

Le drame des effets secondaires nocifs des produits à base de thalidomide a attiré l'attention du monde entier sur les lacunes que présente dans la plupart des pays, sinon dans tous, le système de protection érigé par la société contre les dangers que peut comporter le développement rapide de la production industrielle de nouveaux médicaments.

Les faits sont suffisamment connus. Après que des médecins allemands eurent invoqué fin 1961 la possibilité d'effets tératogènes dus à des spécialités pharmaceutiques à base de thalidomide, la question de l'activité secondaire toxique des produits pharmaceutiques s'est posée avec une acuité grandissante.

Des expériences biologiques de savants étrangers ayant révélé que la thalidomide pouvait réellement provoquer des malformations congénitales chez certaines espèces animales et l'opinion émise par des milieux scientifiques ayant estimé que dans certaines conditions des quantités même fort réduites de ces médicaments pouvaient provoquer des lésions profondes et irréversibles, un problème délicat et inattendu fut posé, avec comme conséquence la suppression de la délivrance et de l'emploi de ces produits.

Le Ministre rappelle son exposé sur l'évolution de ce problème dans notre pays ainsi que l'attitude de ses services lors de la discussion du budget de 1962 à la Chambre, le 16 mai dernier.

Il fait remarquer que l'Allemagne a constitué une Commission spéciale d'experts, chargés d'examiner le rapport causal entre l'emploi de ces médicaments et les malformations congénitales. En outre, une enquête générale sur l'importance des malformations dans le pays fut ordonnée.

Steeds volgens dezelfde bron zou dat percentage in België 4,1 hebben bedragen in 1954; in Frankrijk 4,4 in 1952 en in Noorwegen 4,5 in 1955. In Nederland tenslotte is voor 1958, aan de hand van een ver doorgedreven studie van het Nederlands Centraal Bureau voor de Statistiek, het cijfer 4,4 % berekend.

Deze cijfers hebben natuurlijk slechts een relatieve waarde, want het is niet zonder meer mogelijk internationale vergelijkingen op dit gebied te maken wegens het feit, dat uniformiteit ten aanzien van de terreinafbakening en de classificatie van de gezondheidszorg ontbreekt.

Tot besluit verklaart de Minister de Commissie onomwonden dat, naar zijn mening, de financiële inspanning van ons land ten gunste van de gezondheidszorg nog te gering is en dat zich bijzonder nijpende tekorten voordoen in bepaalde sectoren, onder meer wat betreft de sociaal-psychiatrische gezondheidszorg, de behandeling van chronische ziekten, de gezondheidsbescherming, mede in verband met de hygiëne van het milieu en de preventieve gezondheidszorg. In de eerstkomende jaren lijkt een bijzondere financiële inspanning in deze sectoren geboden.

II. — CONTROLE OP DE GENEESMIDDELEN.

Hieronder volgt de tekst van de uiteenzetting van de Minister over de problemen in verband met de controle op de geneesmiddelen.

I. — *Beknopt overzicht van de feiten.*

Het drama van de schadelijke bijverschijnselen van de thalidomidehoudende produkten heeft ertoe geleid de aandacht van de gehele wereld te vestigen op de leemten welke in de meeste, zoniet in alle landen, voorkomen in het beschermingsapparaat dat de maatschappij heeft opgesteld om de mogelijke gevaren van de zich snel ontwikkelende industriële produktie van nieuwe geneesmiddelen te bestrijden.

De feiten zijn genoegzaam bekend. Nadat enkele Duitse geneesheren einde 1961 de mogelijke teratogene invloed van thalidomidebevattende geneeskundige specialiteiten hadden opgeworpen, werd het probleem van de toxische bijverschijnselen van de farmaceutische produkten steeds scherper gesteld.

Wanneer de biologische experimenten, welke door buitenlandse geleerden werden uitgevoerd, aan het licht brachten dat de thalidomideverbindingen bij bepaalde diersoorten wel degelijk aangeboren misvormingen konden verwekken en wanneer verder in wetenschappelijke kringen de mening werd geuit dat zelfs kleine hoeveelheden van dergelijke geneesmiddelen onder bepaalde omstandigheden diepgaande en onherstelbare letsels konden veroorzaken, rees op acute en onverwachte wijze een vraagstuk dat ertoe leidde de verdere aflevering en het verdere gebruik van deze produkten te verbieden.

Over de evolutie van dit probleem in eigen land en de houding van zijn diensten in dit opzicht heeft de Minister reeds uitgeweid tijdens de behandeling van de begroting voor 1962 in Kamer op 16 mei j.l.

Zoals bekend, werd in Duitsland een speciale commissie van deskundigen aangesteld, om het oorzakelijk verband tussen het gebruik van deze geneesmiddelen en de aangeboren misvormingen te onderzoeken en werd bovendien een algemeen onderzoek bevolen naar de spreiding van de misvormingen over het land.

D'un entretien téléphonique avec le Ministère de la Santé publique d'Allemagne fédérale le 16 novembre dernier, il résulte que la Commission spéciale d'experts n'a pas encore terminé ses travaux. On s'attend à ce qu'elle fasse rapport au début de l'an prochain.

L'enquête judiciaire en cause du producteur allemand qui lança la thalidomide sur le marché se poursuit toujours. Ce n'est que l'an prochain qu'il pourra être connu si le Parquet d'Aix-la-Chapelle entame des poursuites.

En Belgique aussi une enquête relative à la phocomélie a été ordonnée tandis que le Conseil Supérieur d'Hygiène, les Académies de Médecine et la Commission des Spécialités ont été invités à se prononcer sur les aspects techniques du problème.

Où en est l'enquête dans notre pays ?

Au cours de la première phase une enquête fut faite dans toutes les maternités du pays afin de découvrir le genre et la cause éventuelle des malformations congénitales constatées chez les enfants nés dans ces établissements entre 1958 et 1962.

Cette enquête a donné les résultats suivants :

En 1958-1959, sur 234.280 accouchements, 1.258 malformations, soit 0,536 %, ont été déclarées.

En 1960-1961 et au cours du premier semestre de 1962, sur 264.909 accouchements, 1.561 malformations, soit 0,596 %, ont été déclarées.

Pour l'ensemble du pays, il y a donc une légère augmentation du pourcentage de malformations.

Il appert en outre que dans ± 70 % des cas, la cause de ces malformations est inconnue ; dans 15 à 20 % des cas, il semble que l'on puisse invoquer une certaine hérédité et dans 10 à 15 % des cas, c'est l'état de santé de la mère qui est en cause (affection aiguë au cours de la grossesse ou maladie chronique, telle que le diabète, par exemple). L'administration de médicaments divers au cours de la grossesse a été citée quelques fois dans les cas de mères ayant accouché d'enfants difformes ; ces cas sont toutefois trop rares pour pouvoir en déduire un rapport de causalité. En ce qui concerne plus particulièrement l'usage du Softenon, de 1960 au premier semestre de 1962, 16 cas ont été connus où les mères, affirmant avoir usé de ce médicament, accouchèrent d'enfants présentant des malformations caractéristiques. Dans quinze de ces cas les malformations portaient à des degrés divers sur les membres supérieurs. D'après les renseignements complémentaires que le Ministre vient de recevoir, ces chiffres doivent être portés à 20 et 19.

Il y a toutefois lieu de signaler que cette enquête ne valait que pour les naissances en maternité et que les informations reçues sont de qualité inégale.

C'est pourquoi une seconde enquête fut ordonnée et le nouveau questionnaire, rédigé à cet effet en collaboration avec le Conseil Supérieur d'Hygiène, fut transmis en octobre dernier à tous les médecins belges.

Cette enquête est toujours en cours et il n'est par conséquent pas possible d'en communiquer les résultats.

Quels furent les avis des autorités scientifiques consultées ?

Dans un avis provisoire, daté de juillet 1962, le Conseil Supérieur d'Hygiène estima que les agents thérapeutiques tiennent une place importante parmi les nombreuses influ-

Uit een telefonisch onderhoud met het Ministerie van Volksgezondheid van de Duitse Bondsrepubliek, op 16 november j.l., blijkt dat de speciale Commissie van deskundigen haar werkzaamheden nog niet beëindigd heeft, maar dat verwacht wordt dat ze begin volgend jaar verslag zal kunnen uitbrengen.

Het gerechtelijk onderzoek in de zaak van de Duitse producent die thalidomide op de markt bracht, wordt nog steeds voortgezet en pas volgend jaar zal kunnen uitgemakkt worden of door het parket van Aken vervolgingen worden ingesteld.

Ook in België werd een onderzoek naar de aangeboren phocomelie ingesteld, terwijl anderzijds de Hoge Gezondheidsraad, de Academiën van Geneeskunde en de Commissie voor Specialiteiten werden verzocht zich uit te spreken over de technische aspecten van het vraagstuk.

Hoever staat het met dit onderzoek in ons land ?

In de eerste fase werd een onderzoek ingesteld in al de kraaminrichtingen van het land, ten einde de aard en de eventuele oorzaak na te gaan van de aangeboren misvormingen welke werden waargenomen bij kinderen, in deze instellingen geboren tussen 1958 en 1962.

Deze enquête heeft volgende uitslagen opgeleverd :

In 1958-1959 werden, op 234.280 bevallingen, 1.258 afwijkingen aangegeven, of 0,536 %.

In 1960-1961 en tijdens het eerste semester van 1962 werden, op 264.909 bevallingen, 1.561 afwijkingen aangegeven, of 0,596 %.

Er is dus een lichte verhoging van het percentage afwijkingen voor het gehele land.

Verder blijkt dat in ± 70 % van de gevallen de oorzaak onbekend is; in ongeveer 15 tot 20 % schijnt er een bepaalde erfelijkheid te bestaan en in 10 tot 15 % van de gevallen is de gezondheidstoestand van de moeder verantwoordelijk (acute aandoening tijdens de zwangerschap of chronische ziekte zoals bijv. suikerziekte). De toediening van diverse geneesmiddelen tijdens de zwangerschap werd enkele malen als oorzaak opgegeven bij moeders die kinderen met misvormingen ter wereld brachten, maar deze gevallen zijn te weinig talrijk om een oorzakelijk verband te kunnen vaststellen. Wat nu meer bepaald het gebruik van Softenon betreft, werden tussen 1960 en 1962 (eerste semester) 16 gevallen aangegeven waarin de moeders welke verklaarden dit geneesmiddel te hebben ingenomen, kinderen ter wereld brachten die kenschetsende misvormingen vertoonden, waarvan 15, in verschillende graad, afwijkingen van de bovenste ledematen. Aanvullende inlichtingen welke de Minister zojuist heeft ontvangen, brengen deze getallen op 20 en 19.

Er valt nochtans op te wijzen dat dit onderzoek alleen sloeg op de geboorten in de kraaminrichtingen, en dat de waarde van de verstrekte inlichtingen van ongelijke hoedanigheid waren.

Om deze reden werd een tweede enquête bevolen, en de nieuwe vragenlijst welke hiertoe werd opgesteld in samenwerking met de Hoge Gezondheidsraad, werd in oktober j.l. aan alle Belgische geneesheren overgemaakt.

Dit onderzoek loopt nog steeds en de Minister kan dus op dit ogenblik nog geen resultaten mededelen.

Welke adviezen werden tot op heden door de geraadpleegde wetenschappelijke instanties verstrekt ?

In een voorlopig advies van juli 1962 gaf de Hoge Gezondheidsraad als zijn mening te kennen dat door de therapeutische middelen een voorname plaats wordt ingenomen

ences prénatales pouvant déterminer soit des malformations congénitales chez le nouveau-né, soit des troubles fonctionnels du fœtus.

Les membres du Conseil Supérieur d'Hygiène estiment que, si l'action de la thalidomide paraît établie dans certains cas, beaucoup d'autres produits pourraient révéler des effets analogues et qu'il serait important de pouvoir les dépister.

Ils estiment que la circonspection est de rigueur lors de l'élaboration d'une législation tendant à défendre la dispensation de médicaments lorsque ceux-ci sont soupçonnés d'une action toxique ou nocive possible; en effet beaucoup de médicaments sont dangereux dans certains cas alors que leur action se révèle très utile dans d'autres.

Une politique d'interdiction risquerait de priver les médecins des médicaments nécessaires pour certains malades.

Ils émettent le vœu de voir le corps médical, les pharmaciens et le personnel paramédical mis au courant du danger que présente l'instauration de certaines thérapeutiques nouvelles et tout spécialement chez les femmes enceintes.

Le Conseil émet le vœu que le Ministre n'use qu'avec la plus grande circonspection des pouvoirs qui lui sont conférés par l'arrêté royal du 12 juin 1962.

Il s'attachera, par ailleurs, à poursuivre les recherches et les études afin de compléter son information et pouvoir lui donner des avis circonstanciés chaque fois que ce sera possible.

Les Académies de Médecine ont créé une Commission spéciale qui a déposé un rapport qui doit encore être approuvé par les Académies et n'est donc pas encore en possession du Ministre.

La Commission des spécialités a demandé au Ministre de prolonger de trois mois les interdictions relatives aux produits à base de thalidomide. Elle doit réexaminer cette question au cours de sa prochaine réunion du jeudi 29 novembre.

* * *

Après cette esquisse de l'évolution dans notre pays de l'enquête relative aux effets des produits à base de thalidomide, le Ministre rappelle que des réactions similaires se sont produites pour d'autres spécialités pharmaceutiques qui, dans des proportions moins importantes il est vrai, ont été critiquées pour leurs effets toxiques possibles.

Tous ces cas ont manifestement démontré la nécessité de protéger la population d'une manière efficace contre les dangers que peut comporter pour la société le développement rapide de l'industrie pharmaceutique.

C'est ce vaste problème qu'il a fait examiner par ses services au cours des mois écoulés et dont il veut vous faire connaître l'évolution.

II. — Examen de la situation légale existante et conclusions.

La situation légale existante.

Le premier obstacle que le Ministre a rencontré était l'absence d'une base légale suffisante permettant à celui-ci d'agir lorsque se produit un cas d'urgence comme celui que nous avons connu au cours de l'année.

La législation de base relative à l'exercice de l'art de guérir, où les missions respectives du médecin et du pharmacien sont définies, date de 1818.

men onder de prenatale invloeden die congenitale misvormingen bij de pasgeborene dan wel functionele stoornissen van de foetus kunnen veroorzaken.

De leden van de Hoge Gezondheidsraad zijn de mening toegedaan dat hoewel de werking van thalidomide in zekere gevallen schijnt vast te staan, meerdere andere produkten een gelijkaardige uitwerking kunnen vertonen en dat het belangrijk ware ze te kunnen opsporen.

Zij menen dat omzichtigheid geboden is bij het opstellen van een wetgeving die ertoe strekt de aflevering te verbieden van geneesmiddelen, wanneer men vermoedt dat deze laatsten toxische of schadelijke uitwerkingen vertonen; vele geneesmiddelen hebben immers een gevaarlijke uitwerking in sommige gevallen, maar een zeer nuttige in andere.

Ze verbieden zou er kunnen toe leiden de artsen geneesmiddelen te onttrekken, die noodzakelijk zijn voor sommige zieken.

Zij spreken de wens uit dat de geneesheren, de apothekers en het paramedisch personeel ingelicht worden over het gevaar, dat het invoeren van sommige nieuwe therapeutische middelen, en dit meer in het bijzonder bij zwangere vrouwen.

De Raad spreekt verder de wens uit dat de Minister slechts met de meeste omzichtigheid gebruik maakt van de macht welke hem door het koninklijk besluit van 12 juni 1962 wordt toegekend.

De Raad zal anderzijds zijn onderzoek voortzetten om nadere inlichtingen te verkrijgen en, telkens dit mogelijk blijkt, een omstandig advies te verstrekken.

De Academiën van Geneeskunde hebben een speciale Commissie opgericht, die een verslag heeft ingediend, maar dit verslag moet nog door de Academiën worden goedgekeurd en is dus nog niet in het bezit van de Minister.

De Commissie voor de Specialiteiten heeft de Minister verzocht de verbodsbepaling aangaande de thalimodide bevattende produkten met 3 maanden te verlengen; zij moet deze kwestie opnieuw onderzoeken in haar eerstvolgende vergadering op donderdag 29 november.

* * *

Na aldus in het kort de evolutie van het onderzoek in ons land inzake de gevolgen van de thalidomidehoudende produkten te hebben geschetst, wenst de Minister eraan te herinneren dat gelijkaardige reacties zich hebben voorgedaan met andere farmaceutische specialiteiten, die, weliswaar in geringere mate, werden bekritiseerd wegens hun mogelijke toxische uitwerkingen.

Al deze gevallen hebben ongetwijfeld de noodzakelijkheid aangetoond om de bevolking doelmatig te beschermen tegen de gevaren, welke de snelle ontwikkeling van de farmaceutische industrie voor de maatschappij kan meebrengen.

Dit veelomvattende probleem heeft de Minister in de voorbije maanden door zijn diensten laten onderzoeken. Hij wenst er thans het verloop van mede te delen.

II. — Onderzoek van de bestaande wettelijke toestand en gevolgtrekkingen.

De bestaande wettelijke toestand.

Een eerste hinderpaal waarvoor de Minister zich geplaatst zag is het gebrek aan een voldoende wettelijke basis welke het mogelijk maakt op te treden wanneer zich dringende noodtoestanden voordoen, zoals dit in de loop van het jaar het geval is geweest.

Immers de basiswetgeving inzake de uitoefening van de geneeskunst, waarin de respectievelijke opdrachten van de geneesheer en van de apotheker worden vastgelegd, dateert van 1818.

Les lois se rapportant à la dispensation des médicaments datent de 1858 et de 1890. C'est en effet la loi du 9 juillet 1858 qui introduit la nouvelle pharmacopée, tandis que celle du 4 août 1890 organise la surveillance de la fabrication et de la vente de substances médicamenteuses.

Dès lors personne ne s'étonnera de ce que cette législation soit dépassée par l'évolution rapide de la technique et qu'elle ne permette pas de prendre immédiatement les mesures requises pour résoudre efficacement le problème.

La législation sur les médicaments ne se limite d'ailleurs pas aux trois textes précités. Pour ne mentionner que les règles les plus fondamentales, le Ministre cite encore la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques; l'arrêté royal du 31 mai 1885 approuvant les nouvelles instructions pour les médecins, les pharmaciens et les droguistes; l'arrêté royal du 6 février 1946 portant réglementation de la conservation et du débit des substances vénéneuses et toxiques et l'arrêté royal du 6 juin 1960 relatif à la fabrication, à la préparation et à la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation.

Le Ministre rappelle qu'après examen de la situation, il a décidé de modifier l'article 37 de l'arrêté du 6 juin 1960, afin d'obtenir le pouvoir de subordonner par arrêté motivé la dispensation d'une spécialité à une prescription médicale ou d'en interdire la vente pour une période renouvelable de trois mois.

Cette dispensation fait l'objet de l'arrêté royal du 12 juin 1962 (dont la base légale, comme signalé plus haut, peut être mise en doute). Par arrêté ministériel du 14 juin 1962, la vente des spécialités pharmaceutiques dénommées Softenon, Noctosediv et Enterosediv fut interdite pour une période renouvelable de trois mois. Un arrêté ministériel, de même date, subordonnait la dispensation de deux autres spécialités pharmaceutiques à prescription médicale.

Il fait remarquer qu'en septembre dernier l'interdiction de vente des produits à base de thalidomide a été prorogée pour une nouvelle période de trois mois et que d'autre part, la prescription a été rendue obligatoire pour diverses autres spécialités.

* * *

L'étude de la législation en vigueur dans notre pays a amené le Ministre à se pencher sur le problème capital des responsabilités respectives en matière de médicaments et qui peuvent d'ailleurs être déduites des textes légaux.

Quelles sont les responsabilités respectives du médecin, du pharmacien, du fabricant et des pouvoirs publics ?

Au préalable, il y a lieu de rappeler qu'à côté de son effet salutaire sur l'organisme humain, tout remède actif a très souvent des effets secondaires, de sorte que son usage peut avoir directement ou indirectement des effets défavorables ou mêmes nocifs pour l'individu.

— La responsabilité de la prescription des médicaments appartient au médecin et ce principe, qui est déjà défini dans la loi de 1818, doit être intégralement maintenu.

De wetten waarop de afgifte van geneesmiddelen steunt, dagtekenen van 1858 en 1890. Immers bij de wet van 9 juli 1858 wordt de nieuwe officiële farmacopee ingevoerd, terwijl de wet van 4 augustus 1890 het toezicht regelt op de fabricage en de verkoop van geneeskundige produkten.

Het zal dan ook niemand verwonderen dat deze wetgeving door de snelle ontwikkeling van de techniek voorbijgestreefd is en dat zij het niet mogelijk maakt onmiddellijk de nodige maatregelen te treffen om op een doeltreffende wijze het gestelde vraagstuk op te lossen.

De wetgeving op de geneesmiddelen beperkt zich ten andere niet tot de drie bovengenoemde wetteksten. Om slechts de meest fundamentele regelingen te vermelden wijst de Minister verder nog op de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaap- en verdovende middelen, ontsmettingstoffen en antiseptica; op het koninklijk besluit van 31 mei 1885 houdende goedkeuring der nieuwe onderrichtingen voor de geneesheren, de apothekers en de drogisten; op het koninklijk besluit van 6 februari 1946 houdende reglement op het bewaren en het verkopen van giftstoffen; op het koninklijk besluit van 6 juni 1960 betreffende de fabricage, de bereiding en distributie in het groot en de terhandstelling van geneesmiddelen.

Zoals bekend, heeft de Minister, na onderzoek van de toestand, besloten artikel 37 van het koninklijk besluit van 6 juni 1960 te wijzigen ten einde de machtiging te bekomen om, bij gemotiveerd besluit, de afgifte van een specialiteit van een medisch voorschrift afhankelijk te maken of de verkoop ervan te verbieden voor een hernieuwbare termijn van 3 maanden.

Dit gebeurde bij koninklijk besluit van 12 juni 1962 (waarvan, zoals reeds vermeld, de wettelijke basis betwistbaar is), en op 14 juni 1962 werd, bij ministerieel besluit, de verkoop van de farmaceutische specialiteiten genaamd Softenon, Noctosediv en Enterosediv voor een hernieuwbare termijn van drie maanden verboden, terwijl door een ander ministerieel besluit van dezelfde datum de aflevering van twee andere farmaceutische specialiteiten van een geneeskundig voorschrift afhankelijk werd gemaakt.

Het is eveneens bekend dat in september het verkoopverbod van thalidomidehoudende produkten met een nieuwe termijn van drie maanden verlengd is, en dat voor verschillende andere specialiteiten verplicht gemaakt is.

* * *

De studie van de bestaande wetgeving heeft de Minister er verder toe gebracht van naderbij het gewichtige vraagstuk te onderzoeken van de onderscheiden verantwoordelijkheden die inzake geneesmiddelen rijzen en die trouwens duidelijk uit de bestaande wetten kunnen afgeleid worden.

Welke zijn de verantwoordelijkheden van de geneesheer, van de apotheker, van de fabrikant en van de overheid ?

Vooraf zij eraan herinnerd dat elk actief geneesmiddel naast zijn heilzame werking op het menselijk organisme zeer dikwijls bijverschijnselen vertoont, zodat het gebruik ervan, hetzij rechtstreeks, hetzij onrechtstreeks ongunstige of zelfs schadelijke gevolgen kan hebben voor het individu.

— De verantwoordelijkheid voor het voorschrijven van de geneesmiddelen berust uitsluitend bij de geneesheer en dit principe, reeds omschreven in de wet van 1818, moet integraal behouden worden.

— Quant au pharmacien, il est responsable de la préparation et de la dispensation du médicament et il détient d'ailleurs là un monopole; cette responsabilité concerne la qualité et la conformité du médicament qu'il délivre.

— Avant 1914, la plupart des prescriptions médicales se rapportaient à des préparations magistrales et la fabrication de médicaments en dehors de l'officine était rare. Le développement de l'industrie pharmaceutique à la suite des progrès rapides de la chimie a profondément modifié cette situation. Ce développement contraignit le législateur en 1955 à confirmer la responsabilité spécifique du producteur en l'obligeant à faire appel à un technicien, à savoir le pharmacien d'industrie, sans toutefois porter atteinte à la responsabilité du pharmacien d'officine telle qu'elle a été décrite ci-dessus.

— Les pouvoirs publics ont toujours eu pour mission de s'assurer que les divers intéressés assument leur responsabilité spécifique d'une manière efficace et complète; les pouvoirs publics ne peuvent en aucun cas reprendre même partiellement la responsabilité qui incombe au médecin, pharmacien ou au fabricant. Tout détournement ou toute confusion des diverses responsabilités doit être soigneusement évité, et le Ministre déclare avoir l'intention de maintenir intégralement ces principes de base dans la nouvelle législation.

A. — *Adaptation de la réglementation actuelle.*

Comme signalé plus haut, il faut de par l'absence d'une base légale incontestable pour le nouveau texte de l'article, 37, réaliser immédiatement un aménagement de la loi organique.

Cet aménagement ne peut se limiter aux spécialités pharmaceutiques mais doit s'étendre également aux produits de base, ainsi qu'il ressort des demandes réitérées des milieux scientifiques.

De plus, il importe de prévoir la possibilité d'un renforcement du contrôle par l'autorité sanitaire préalablement à la mise sur le marché du médicament, et plus spécialement de sa toxicité.

Notre législation actuelle n'impose, en effet, que la seule formalité d'obtenir l'enregistrement de la spécialité, ce qui revient en pratique à introduire une demande d'enregistrement et à remplir les obligations financières qui s'y rapportent.

D'autre part, comme on vient de le voir, la responsabilité de la qualité et de la conformité du médicament incombe aux pharmaciens d'officine.

Par suite de l'augmentation constante du nombre des spécialités, il n'est pratiquement plus possible au pharmacien d'officine d'assumer régulièrement à lui seul cette responsabilité. Aussi, l'Association pharmaceutique belge a-t-elle créé depuis des années un laboratoire spécial dans le but d'assurer le contrôle de la qualité et de la conformité des spécialités pour le pharmacien d'officine.

La résiliation de la convention intervenue à cet égard entre l'Association pharmaceutique belge et les producteurs et grossistes de produits pharmaceutiques a fait rebondir ces derniers mois la question de ce contrôle et il a bien fallu trouver une solution à ce problème.

Toutes les lacunes fondamentales de notre réglementation démontrent à suffisance la nécessité d'une révision profonde de notre structure légale dans le sens d'une loi organique générale sur les médicaments.

— De verantwoordelijkheid voor de bereiding en de aflevering van het geneesmiddel berust bij de apotheker die trouwens in dit opzicht over een monopolie beschikt; deze verantwoordelijkheid slaat op de kwaliteit en de conformiteit van het door hem afgeleverd geneesmiddel.

— Vóór 1914 hadden nagenoeg alle medische voorschriften betrekking op magistrale bereidingen en was de productie van geneesmiddelen buiten de officina uiterst zeldzaam. De ontwikkeling van de farmaceutische industrie ingevolge de snelle vooruitgang van de scheikunde heeft deze toestand grondig gewijzigd. Deze ontwikkeling heeft de wetgever in 1955 genoopt de specifieke verantwoordelijkheid van de producent te bevestigen door hem te verplichten een beroep te doen op een technicus, met name de industrie-apotheker, zonder nochtans in de minste mate afbreuk te doen aan de verantwoordelijkheid van de officina-apotheker, zoals deze hierboven werd bepaald.

— Het is steeds de taak geweest van de openbare overheid er zich van te vergewissen dat de verschillende betrokkenen hun specifieke verantwoordelijkheden werkelijk en volledig dragen; de openbare besturen mogen echter, in geen geval, ook maar ten dele de verantwoordelijkheid van de geneesheer, de apotheker of de fabrikant overnemen. Elke afwenteling of vermenging van de onderscheiden verantwoordelijkheden dient zorgvuldig vermeden te worden en de Minister verklaart dat hij deze basisprincipes ook in de nieuwe wetgeving integraal wil handhaven.

A. — *Aanpassing van de huidige reglementering.*

Zoals hoger vermeld moet, aangezien er geen onbetwistbare wettelijke basis bestond voor de nieuwe tekst van artikel 37, onmiddellijk gezorgd worden voor een aanpassing van de organieke wet.

Deze aanpassing mag niet beperkt blijven tot de farmaceutische specialiteiten, maar moet zich eveneens uitstrekken tot de basisprodukten, zoals ten andere reeds herhaaldelijk door de wetenschappelijke kringen gevraagd.

Daarenboven moet hierbij in de mogelijkheid worden voorzien van een verscherpte controle, die door de gezondheidsoverheid dient te worden ingesteld alvorens een geneesmiddel op de markt mag worden gebracht, meer bepaald ten aanzien van het vergiftig karakter van het geneesmiddel.

Volgens onze huidige wetgeving is de enige formaliteit de registratie van de specialiteit, wat karakteristiek neerkomt op de invoering van een aanvraag tot en het vervullen van de daarop betrekking hebbende financiële verplichtingen.

Anderzijds, zoals hoger uiteengezet, draagt de officina-apotheker de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en de conformiteit van het geneesmiddel.

Wegens de gestadige uitbreiding van het aantal specialiteiten is het de officina-apotheker echter in de praktijk niet meer mogelijk deze verantwoordelijkheid alleen te dragen, en sinds jaren werd dan ook door de Algemene Farmaceutische Bond van België een speciaal controlelaboratorium opgericht, dat tot doel heeft de controle op de kwaliteit en de conformiteit van de specialiteiten voor de officina-apotheker in te richten.

Door het opzeggen van de overeenkomst, welke dienaangaande tussen de A. P. B. en de producenten en groothandelaars in geneesmiddelen werd afgesloten, kwam tijdens de voorbije maanden het vraagstuk van deze controle opnieuw te berde, zodat ook in dit verband naar een nieuwe oplossing diende uitgezien te worden.

Uit hogergenoemde fundamentele leemten in onze reglementering blijkt genoegzaam hoe noodzakelijk een grondige herziening van onze wettelijke structuur is in de zin van een algemene organieke wet op de geneesmiddelen.

B. — *L'information.*

L'expérience vécue a d'autre part démontré l'existence d'un problème dans le domaine de l'information des milieux médicaux et pharmaceutiques non seulement quant à la valeur exacte mais surtout quant aux effets secondaires et aux contre-indications dans l'emploi des médicaments et plus particulièrement des nouvelles spécialités.

Il va de soi que ce problème n'est pas propre à notre pays; les milieux médicaux étrangers ont également été surpris.

La multiplication du nombre des médicaments dont plusieurs sont délivrés sans prescription médicale, a incontestablement accru la responsabilité spécifique du pharmacien d'officine.

Après leurs études universitaires, beaucoup de médecins et de pharmaciens n'ont plus le temps ni l'occasion de se tenir régulièrement et personnellement au courant des progrès rapides de la technique et de compléter leurs connaissances en assimilant sans cesse l'abondante littérature technique.

Il faut, d'autre part, reconnaître qu'un certain nombre de firmes pharmaceutiques s'efforcent d'informer les milieux médicaux et de leur communiquer objectivement les avantages et les désavantages des moyens thérapeutiques modernes. Cependant, toutes les firmes ne le font pas et l'information ne paraît pas toujours être complète.

Aucune obligation légale n'existe d'ailleurs à cet égard; dès lors il paraît souhaitable de prévoir certaines clauses dans la loi organique.

N'oublions pas, toutefois, que les professions médicales doivent continuer à assumer leurs responsabilités et qu'elles doivent prendre, elles-mêmes, les dispositions requises.

III. — *Mesures intervenues et à l'étude.*A. — *Adaptation des dispositions légales.*

Comme le Ministre l'a signalé plus haut, l'arrêté royal du 12 juin 1962 constituait une mesure de première urgence, qu'il convient de compléter sans tarder.

L'adaptation de la législation actuelle concerne trois domaines :

1°) En premier lieu, il fallait remédier aux lacunes de la législation fondamentale sur les produits pharmaceutiques. Il s'agissait d'élaborer un projet de loi cadre sur les médicaments afin de permettre à l'exécutif de prendre les mesures d'urgence, d'imposer un contrôle plus sévère lors de la mise sur le marché de nouveaux médicaments, et de réglementer l'information des médecins et des pharmaciens.

Un projet de loi modifiant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques a été préparé à cette fin ;

2°) Le Ministre a fait étudier simultanément par ses services les aménagements provisoires à apporter à l'arrêté royal du 6 juin 1960 en vue d'élargir, dans toute la mesure du possible, les mesures de sécurité.

Un arrêté royal a été élaboré à cet effet.

3°) D'autre part, il fallait s'assurer que la responsabilité du pharmacien d'officine à l'égard des spécialités pharmaceutiques continue à s'exercer normalement à l'avenir; il fallait trouver une solution au différend qui opposait les

B. — *De informatie.*

De feiten welke zich hebben voorgedaan, hebben tevens aangetoond dat er zich ook een belangrijk probleem stelt in verband met de informatie van de medische en farmaceutische kringen omtrent de juiste waarde, maar vooral omtrent de bijverschijnselen en de contra-indicaties bij het gebruik van de geneesmiddelen en meer in het bijzonder van de nieuwe specialiteiten.

Dit vraagstuk is evenwel niet eigen aan ons land; ook in het buitenland werden de geneeskundige kringen verrast.

Door de vermenigvuldiging van het aantal geneesmiddelen, waarvan er heel wat zonder geneeskundig voorschrift worden afgeleverd, werd onbetwistbaar de specifieke verantwoordelijkheid van de officina-apotheker in gevoelige mate verwaard.

Veel geneesheren en apothekers hebben na hun universitaire studies niet meer de tijd of de gelegenheid om regelmatig en persoonlijk de snelle vooruitgang der techniek te volgen en hun kennis regelmatig bij te houden door het bestendig verwerken van de overvloedige technische literatuur.

Anderzijds moet men erkennen dat heel wat farmaceutische firma's zich inspannen om de geneeskundige kringen voor te lichten en objectief de voor- en nadelen der moderne therapeutische middelen mede te delen. Doch dit is niet het geval voor alle firma's en al evenmin blijkt de informatie steeds volledig te zijn.

Op dat stuk bestaat er overigens geen enkele wettelijke verplichting. Het lijkt derhalve wenselijk ook in dit verband zekere bepalingen in de organieke op te nemen.

Hiërby mag nochtans niet uit het oog verloren worden dat de geneeskundige beroepen hun verantwoordelijkheid moeten blijven dragen en daartoe ook zelf de nodige schikkingen moeten treffen.

III. — *Welke maatregelen werden er getroffen of liggen nog ter studie?*A. — *Aanpassing van de wetsbepalingen.*

Zoals de Minister hoger mededeelde was het koninklijk besluit van 12 juni 1962 een eerste maatregel, die thans onverwijld moet aangevuld worden.

De aanpassing van de huidige wetgeving betreft drie verschillende domeinen :

1°) Vooreerst moesten de leemten in de huidige basiswetgeving op de farmaceutische produkten verholpen worden. Een ontwerp van kaderwet op de geneesmiddelen diende dus voorbereid te worden ten einde de uitvoerende macht in de mogelijkheid te stellen spoedeisende maatregelen te treffen, een strengere controle op te leggen bij het in de handel brengen van nieuwe geneesmiddelen en de informatie van geneesheren en apothekers te regelen.

Een ontwerp van wet tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingstoffen en antiseptica werd te dien einde opgesteld.

2°) Tevens heeft de Minister zijn diensten belast de voorlopige wijzigingen te bestuderen die in het koninklijk besluit van 6 juni 1960 moeten aangebracht worden om, zoveel mogelijk, de veiligheidsmaatregelen uit te breiden.

3°) Anderzijds diende ervoor gezorgd dat de verantwoordelijkheid van de officina-apotheker inzake farmaceutische specialiteiten in de toekomst verder op normale wijze zou verzekerd worden; er moest een oplossing gevonden

industriels et les grossistes en produits pharmaceutiques à l'Association pharmaceutique belge.

Où en sommes-nous dans ces trois domaines ?

1°) Le projet modifiant la loi de 1921 a été soumis au Conseil des Ministres et est actuellement à l'examen au Conseil d'Etat. Celui-ci a proposé de ne pas se limiter à la loi de 1921 mais de rédiger un nouveau texte et d'abroger la loi de 1858.

Il s'agit d'établir un fondement légal nouveau et suffisamment large grâce auquel le Roi pourrait réglementer les médicaments sous leurs principaux aspects. En vertu des dispositions du projet, le pouvoir exécutif sera expressément habilité à intervenir de manière efficace — au besoin par l'interdiction — à l'égard des médicaments nocifs pour la santé. Il pourra également réglementer l'importation, l'exportation, la fabrication, la préparation, le transport, la détention, la vente, l'offre de vente, la dispensation et la délivrance des médicaments.

Les autres dispositions fondamentales du projet sont :

a) la définition légale du médicament et l'application possible de tout ou partie du dispositif réglementaire concernant les médicaments aux substances ou objets ayant une fonction préventive ou curative dans l'art de guérir ;

b) la précision de certaines obligations des pharmaciens :

1° délivrance de médicaments de bonne qualité et conformes aux prescriptions de la pharmacopée ;

2° possession dans leur officine de certains appareils, installations, instruments et réactifs, ainsi que de certains médicaments en quantité requise.

c) la délégation au Roi des pouvoirs nécessaires pour faciliter aux pharmaciens l'exécution des obligations qui leur sont imposées et pour prendre à leur demande, des dispositions pour faire effectuer le contrôle de la qualité et de la conformité des médicaments par des laboratoires agréés et obliger les producteurs et les distributeurs de spécialités d'accorder leur collaboration pratique à ce contrôle en portant en compte à leurs clients pharmaciens d'officine les frais de fonctionnement de ces laboratoires ;

d) l'organisation par le corps médical et pharmaceutique de l'information scientifique régulière de leurs membres, relative aux médicaments, et la possibilité pour le Roi de déterminer les moyens et les modalités propres à promouvoir cette information ;

e) la réglementation et éventuellement l'interdiction, par le Roi, de la publicité relative aux médicaments.

Le Ministre espère que ce projet pourra être présenté sous peu aux Chambres législatives et qu'il pourra être discuté incessamment.

2°) Le projet d'arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 6 juin 1960 relatif à la fabrication, à la préparation et à la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation a été signé par le Roi ce jour même et sera publié au *Moniteur* dans les tout prochains jours.

Le système de contrôle a été complété dans le but de préciser la responsabilité du producteur, du pharmacien et des pouvoirs publics :

worden voor het geschil dat de industriëlen en de grossiers in farmaceutische produkten tegenover de Belgische farmaceutische bond stelde.

Hoever staan wij in elk van deze drie gebieden ?

1°) Het ontwerp tot wijziging van de wet van 1921 werd aan de Ministerraad voorgelegd en wordt thans onderzocht door de Raad van State. Deze heeft voorgesteld zich niet te beperken tot de wet van 1921, maar een nieuwe tekst op te stellen en de wet van 1858 op te heffen.

Het komt erop aan een nieuwe en genoegzaam ruime wettelijke basis aan te leggen, op grond waarvan de Koning de geneesmiddelen naar hun bijzonderste aspecten zou kunnen reglementeren. Krachtens de bepalingen van het ontwerp zal de Uitvoerende Macht uitdrukkelijk ertoe gemachtigd worden doeltreffend op te treden — eventueel door verbod — ten opzichte van geneesmiddelen die schadelijk zijn voor de gezondheid. Zij zal eveneens de invoer, de uitvoer, de vervaardiging, de bereiding, het vervoer, het bewaren, de verkoop, de verkoopofferte, de verdeling en de afgifte van geneesmiddelen kunnen reglementeren.

De andere fundamentele bepalingen van het ontwerp zijn :

a) de wettelijke bepaling van het geneesmiddel en de mogelijke toepassing van gans de reglementering betreffende de geneesmiddelen of van een gedeelte ervan op de stoffen of voorwerpen die een preventieve of curatieve functie vervullen in de geneeskunde;

b) het nader omschrijven van bepaalde verplichtingen van de apothekers :

1° geneesmiddelen van goede hoedanigheid die overeenstemmen met de voorschriften van de pharmacopée, ter hand stellen;

2° in hun officina over bepaalde apparaten, installaties, instrumenten en reageermiddelen beschikken en ook, in de vereiste hoeveelheid, over sommige geneesmiddelen.

c) het verlenen aan de Koning van de nodige macht om de apothekers het nakomen van de hun opgelegde verplichtingen te vergemakkelijken; op hun verzoek, maatregelen te treffen om de controle op de kwaliteit en de conformiteit van de geneesmiddelen te laten uitvoeren door erkende laboratoria, en de bereiders en verdelers van specialiteiten de verplichting op te leggen praktische medewerking te verlenen aan die controle door de werkingskosten van deze laboratoria op de rekening te brengen van hun klanten officina-apothekers;

d) het organiseren door de geneesheren- en de apothekersgroepering van een geregelde wetenschappelijke voorlichting van hun leden over de geneesmiddelen, en de Koning mogelijkheid verlenen om de middelen en modaliteiten te bepalen die deze voorlichting in de hand werken;

e) het reglementeren en, eventueel, het verbieden door de Koning van publiciteit voor geneesmiddelen.

De Minister hoopt dat dit ontwerp spoedig bij de Kamers zal kunnen ingediend worden en om onverwijld te kunnen worden besproken.

2°) Het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 6 juni 1960 betreffende de fabricage, de bereiding, de distributie in 't groot en de verdeling van de geneesmiddelen, werd vandaag door de Koning ondertekend en zal eerstdaags in het *Staatsblad* verschijnen.

Het controlesysteem wordt aangevuld ten einde de verantwoordelijkheid van bereider, apotheker en overheid nader te omschrijven :

a) le producteur ou l'importateur qui sollicite l'enregistrement d'une spécialité pharmaceutique doit déposer un dossier, comportant notamment des données sur les résultats de tous les essais effectués au point de vue pharmacologique, toxicologique, chimique, physico-chimique, biologique ou chimico-biologique. Ce dossier comportera également les méthodes analytiques permettant de déterminer la conformité de la spécialité avec la formule et, le cas échéant, une attestation de mise sur le marché dans un pays étranger. Il contiendra, en outre, des renseignements complets sur les indications thérapeutiques et les contre-indications, les effets secondaires et la date de péremption ;

b) le producteur ou l'importateur doit communiquer immédiatement toute mesure prise à l'étranger à l'égard d'un médicament mis sur marché et, destinée notamment à en restreindre, suspendre ou interdire l'importation, la fabrication, la distribution ou la dispensation ;

c) la commission des spécialités, dénommée dorénavant « Commission des Médicaments » voit sa compétence élargie à tous les médicaments (spécialités, échantillons médicaux et substances de base).

Elle a pour mission de vérifier la valeur des renseignements versés au dossier lors de la demande d'enregistrement et, sur cette base, de se prononcer sur le caractère nocif ou l'inefficacité thérapeutique du médicament.

Elle peut proposer au Ministre d'interdire définitivement la vente d'un médicament considéré comme nocif ou sans efficacité thérapeutique ;

d) à la demande de la Commission des Médicaments, le Ministre soumet toute spécialité pharmaceutique présentée à l'enregistrement à l'examen analytique d'un laboratoire de l'Etat ou d'un laboratoire agréé à cet effet. Un examen analytique de contrôle peut être prévu aux mêmes conditions au cours des deux premières années qui suivent la date de l'enregistrement ;

e) il est interdit d'utiliser des colorants ou des récipients qui seraient de nature à masquer une altération du médicament ;

f) tout médicament dispensé doit porter l'indication de l'identité de celui qui l'a délivré ;

g) les pharmaciens d'officine, ainsi que les médecins et les vétérinaires autorisés à tenir dépôt sont responsables de la qualité et de la conformité des médicaments qu'ils délivrent.

Ils peuvent s'acquitter de cette obligation en chargeant du contrôle des médicaments les laboratoires agréés par le Ministre. Ces laboratoires sont tenus de transmettre immédiatement au département les résultats analytiques de tout médicament trouvé non conforme ;

h) une dérogation permet aux pharmaciens d'officine d'assurer la fourniture uniquement sur prescription médicale, d'un médicament qui ne se trouve pas sur le marché belge, en se le procurant directement dans un pays étranger.

3°) En ce qui concerne le contrôle par le pharmacien de la qualité et de la conformité du médicament, le Ministre a tout d'abord examiné les raisons du différend qui opposait les pharmaciens aux industriels et distributeurs-grossistes. Il est apparu qu'entre autres raisons, les dispositions de l'arrêté royal du 20 août 1955 relatives aux pharmaciens d'industrie qui sont reprises dans l'arrêté royal du 6 juin 1960, justifiaient une révision de la convention signée entre ces deux parties.

Il a donc invité les intéressés à étudier la possibilité d'un nouvel accord qui tiendrait compte de la situation actuelle.

a) de producent of importeur, die om registratie van een farmaceutische specialiteit verzoekt, moet een dossier voorleggen dat o.m. gegevens bevat over de uitslagen van alle proefnemingen op farmacologisch, toxicologisch, chemisch, physico-chemisch, biologisch of chemico-biologisch gebied. Dit dossier moet ook de analytische methodes aangeven om vast te stellen of de specialiteit overeenstemt met de formule, en, desgevallend, een attest bevatten nopens het op de markt brengen in een vreemd land. Daarenboven moet het volledige inlichtingen verstrekken over de therapeutische aanwijzingen en contra-indicaties, de bijverschijnselen en de bruikbaarheidsduur;

b) de producent of importeur moet onmiddellijk elke maatregel mededelen die men in het buitenland zou genomen hebben tegenover een geneesmiddel dat in de handel werd gebracht en die er onder meer toe strekt de invoer, de vervaardiging, de verdeling of de aflevering ervan of te beperken, te schorsen of te verbieden;

c) de bevoegdheid van de commissie voor specialiteiten, die voortaan de naam draagt van « Commissie voor Geneesmiddelen », wordt uitgebreid tot alle geneesmiddelen (specialiteiten, geneeskundige monsters en basisstoffen).

Zij heeft tot taak de waarde na te gaan van alle gegevens welke in het dossier voorhanden zijn bij de registratieaanvraag en, hierop steunend, zich uit te spreken over het schadelijk karakter of het gebrek aan therapeutische doeltreffendheid van het geneesmiddel.

Zij kan aan de Minister voorstellen definitief de verkoop te verbieden van een geneesmiddel dat zij als schadelijk of therapeutisch ondoeltreffend beschouwt;

d) op verzoek van de Commissie voor Geneesmiddelen onderwerpt de Minister de ter registratie ingediende farmaceutische specialiteit aan een analytisch onderzoek door een Rijkslaboratorium of een daartoe erkend laboratorium. Een analytisch controleonderzoek kan onder dezelfde voorwaarden voorzien worden in de loop van de eerste twee jaren na de datum van de registratie van het geneesmiddel;

e) het gebruik van kleurstoffen of recipiënten die een ontaarding van het geneesmiddel zouden kunnen verhelen, is verboden;

f) op elk afgeleverd geneesmiddel moet de identiteit worden vermeld van degene die het heeft afgeleverd;

g) de officina-apothekers, evenals de geneesheren en dierenartsen die vergunning bezitten om een geneesmiddelendepot te houden zijn verantwoordelijk voor de houdbaarheid en de conformiteit van de geneesmiddelen die zij afleveren.

Zij kunnen deze verplichting nakomen mits de door de Minister erkende laboratoria te belasten met het onderzoek. Deze laboratoria zijn ertoe gehouden de analytische uitslagen van elk niet-conform bevonden geneesmiddel aan het departement over te maken;

h) een afwijkende bepaling biedt de officina-apothekers de mogelijkheid, uitsluitend ter uitvoering van een recept, een geneesmiddel, dat in België niet in de handel is, af te leveren door het rechtstreeks uit het buitenland te betrekken.

3°) Wat de controle door de apotheker van de kwaliteit en de conformiteit van het geneesmiddel betreft, heeft de Minister eerst de redenen onderzocht van het conflict tussen de apothekers, enerzijds, de industriëlen en de grossiers-verdelers, anderzijds. Het is o.m. gebleken dat de bepalingen van het koninklijk besluit van 20 augustus 1955, betreffende de industriënapothekers, die overgenomen werden door het koninklijk besluit van 6 juni 1960, een herziening van de tussen deze partijen getekende overeenkomst noodzakelijk maken.

Hij heeft de betrokkenen dan ook gevraagd de mogelijkheid te onderzoeken van een nieuwe overeenkomst, die rekening houdt met de huidige toestand.

Il est intervenu en tant que médiateur et le 14 novembre 1962 les deux parties se sont ralliées au nouveau projet de convention que le Ministre avait fait élaborer par ses services.

B. — L'information.

Au moment où paraissait l'arrêté ministériel du 14 juin 1962, les associations professionnelles médicales ont attiré l'attention du Ministre sur les difficultés pouvant résulter de mesures prises par le Ministre de la Santé publique et ayant pour conséquences de restreindre la liberté de prescription du corps médical.

Les Académies de Médecine ont, de leur côté, attiré son attention sur les difficultés qu'éprouvent certains médecins à prescrire des médicaments extrêmement utiles, mais qui n'apparaissent plus sur le marché belge par suite des mesures prévues par l'arrêté royal du 6 juin 1960.

Ces deux interventions soulignent l'intérêt qu'offrirait une collaboration constante entre les services du département et les corps médical et pharmaceutique dans le domaine de l'information.

A la suite des débats du mois de mai dernier, au cours desquels différents parlementaires ont attiré son attention sur l'intérêt d'une information plus systématique des milieux intéressés, le Ministre a invité ses services à examiner ce problème d'une façon approfondie.

Dans ce but, des contacts ont été organisés entre son administration et les corps médical et pharmaceutique.

Les Académies de Médecine ont été invitées à étudier plus particulièrement cette question dans le cadre de l'avis que le Ministre leur a demandé.

Lors d'une réunion du 29 octobre 1962, les représentants des médecins et ceux des pharmaciens ont été unanimes à déclarer qu'il était important de mettre sur pied, sans retard, des institutions nouvelles capables de rendre aux médecins et pharmaciens l'entière responsabilité dans le domaine des médicaments et ce, notamment par l'entremise d'un organisme d'information du corps médical et pharmaceutique.

Ils ont également reconnu qu'en attendant, il était de la plus haute importance de mettre à la disposition des Corps médical et pharmaceutique les renseignements les plus complets et les plus détaillés se rapportant aux indications ou contre-indications des médicaments, à leurs effets, et surtout à leurs effets secondaires ainsi qu'éventuellement à leur toxicologie particulière.

Ils ont, dès lors, décidé la création d'un groupe de travail dont le but serait d'instituer un « Office d'Information Médico-Pharmaceutique » patronné par les autorités scientifiques et par le département et chargé de mettre à la disposition des médecins et pharmaciens les informations les plus complètes et les plus détaillées se rapportant plus spécialement aux indications ou contre-indications des médicaments, à leurs effets, et surtout à leurs effets secondaires, et éventuellement à leur toxicologie particulière.

IV. — Le point de vue des organisations internationales.

Venons-en maintenant à ce qui a été fait sur le plan international.

A. — Organisation Mondiale de la Santé.

Lors de sa 11^{me} séance plénière du 23 mai 1962, la quinzième Assemblée Mondiale de la Santé a émis la résolution suivante :

Hij is als bemiddelaar opgetreden en beide partijen hebben op 14 november 1962 hun instemming betuigd met het nieuw ontwerp van overeenkomst dat door zijn diensten werd uitgewerkt.

B. — De voorlichting.

Toen het ministerieel besluit van 14 juni 1962 verscheen, hebben de medische beroepsverenigingen de aandacht van de Minister gevestigd op de moeilijkheden die zouden kunnen voortspruiten uit de door hem genomen maatregelen en die een beperking van de vrijheid van de geneesheren bij het voorschrijven van geneesmiddelen ten gevolge hebben.

De Academiën van Geneeskunde hebben, van hun kant, zijn aandacht gevestigd op de moeilijkheden welke sommige geneesheren ondervinden bij het voorschrijven van zeer nuttige geneesmiddelen die op de Belgische markt niet meer te vinden zijn ingevolge de maatregelen, vervat in het koninklijk besluit van 6 juni 1960.

Deze twee tussenkomsten wijzen op het nut van een bestendige samenwerking inzake informatie tussen de diensten van het departement en de geneesheren en apothekers.

Ingevolge de besprekingen in de laatst verlopen maand, tijdens welke verschillende parlementsleden zijn aandacht vestigden op het belang van een meer systematische informatie van de betrokken kringen, heeft de Minister zijn diensten verzocht dit vraagstuk grondig te onderzoeken.

Met dit doel werden tussen zijn Bestuur en de geneesheren- en apothekers contacten gelegd.

De Academiën van Geneeskunde werden uitgenodigd deze kwestie meer in 't bijzonder te bestuderen in het kader van het advies dat de Ministers hun heeft gevraagd.

Tijdens een vergadering op 29 oktober 1962, waren de vertegenwoordigers van de geneesheren en van de apothekers eensgezind om te zeggen dat onverwijld nieuwe instellingen dienen in het leven worden te roepen die in staat zijn de geneesheren en apothekers hun volledige verantwoordelijkheden in verband met de geneesmiddelen terug te schenken en dit onder meer via een instelling tot de voorlichting van de geneesheren en apothekers.

Zij hebben eveneens erkend dat het, inmiddels, van het hoogste belang was de geneesheren- en apothekers de volledigste en meest gedetailleerde inlichtingen ter beschikking te stellen omtrent de aanwijzingen of contra-indicaties van de geneesmiddelen, hun werking en vooral hun bijverschijnselen en, eventueel, omtrent hun bijzondere toxicologie.

Zij hebben dan ook beslist een werkgroep in te stellen met het oog op de oprichting van een « Medisch-Farmaceutische voorlichtingsdienst » die onder de bescherming zal staan van de wetenschappelijke overheden en van het departement. Deze dienst heeft tot taak de meest volledige informatie ter beschikking te stellen van de geneesheren en apothekers, meer bepaald wat betreft de aanwijzingen en contra-indicaties van de geneesmiddelen, hun werking en vooral hun bijverschijnselen en, eventueel, hun bijzondere toxicologie.

IV. — Het standpunt van de Internationale Organisaties.

Wat gebeurde er op internationaal niveau ?

A. — De Wereldgezondheidsorganisatie.

Tijdens de 11^e plenaire vergadering van 23 mei 1962, heeft de Wereldgezondheidsorganisatie de volgende resolutie uitgebracht :

« 1. — Prie le Directeur général de poursuivre avec l'assistance du Comité consultatif de la Recherche médicale, l'étude des questions scientifiques que pose l'évaluation clinique et pharmacologique des préparations pharmaceutiques;

» 2. — Prie le Conseil exécutif et le Directeur Général d'étudier s'il est possible ou non pour l'O. M. S. :

» a) d'établir des normes minimum fondamentales et de recommander des méthodes standard pour l'évaluation clinique et pharmacologique des préparations pharmaceutiques;

» b) d'assurer l'échange régulier de renseignements sur l'innocuité et l'efficacité des préparations pharmaceutiques et en particulier;

» c) d'assurer la prompte transmission aux autorités sanitaires nationales, des renseignements nouveaux sur les effets secondaires graves des préparations pharmaceutiques. »

Cette résolution admet qu'une coopération internationale doit permettre de résoudre un problème mondial, à savoir l'insuffisance des essais cliniques, entraînant des déficiences dans les mesures actuelles de contrôle de l'innocuité des préparations pharmaceutiques.

B. — Conseil de l'Europe. Accord Partiel (Benelux, Allemagne, France, Grande-Bretagne, Italie).

Le Ministre a pris l'initiative de soumettre aux autorités sanitaires des pays faisant partie de l'Accord Partiel, la question de l'information médicale et pharmaceutique.

Ses services ont élaboré un questionnaire qui a été transmis aux différents pays. Le 16 novembre 1962 les réponses étaient parvenues de tous les pays, sauf de l'Allemagne. L'examen de ces réponses est en cours.

* * *

Au cours de la 4^{me} Session, tenue à Strasbourg du 9 au 11 octobre 1962, le sous-comité des questions pharmaceutiques du Comité de Santé publique a exprimé le « vœu » qu'à l'avenir les délégations aient l'occasion de se communiquer entre elles tous les renseignements utiles concernant les médicaments qui, dans un pays membre, viendraient à être retirés du commerce pour des raisons de santé publique.

La délégation allemande avait fait remarquer qu'il lui était difficile de communiquer ces renseignements étant donné que les autorités compétentes des Länder ne sont pas tenues d'en aviser le Gouvernement central lorsqu'il ne s'agit pas de mesures d'ordre administratif.

Au cours de sa session tenue du 23 au 26 octobre 1962, le Comité de Santé publique a décidé qu'en cette matière particulière il y avait lieu de renforcer, et surtout d'améliorer par tous les moyens possibles le système d'information réciproque existant d'ailleurs depuis la fondation du Comité.

C. — Organisation de Coopération et de Développement Economique (O. C. D. E.).

Le Conseil de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique a adopté, de son côté, le 25 septembre 1962, une recommandation sur les procédures d'enregistrement des spécialités pharmaceutiques, par laquelle il conseille aux gouvernements des pays membres :

« 1. — Verzoekt de Directeur-generaal met de hulp van het Raadgevend Comité voor medisch onderzoek de studie voort te zetten van de wetenschappelijke vraagstukken gesteld door de klinische en farmacologische waardebeoordeling van de farmaceutische bereidingen;

» 2. — Verzoekt de uitvoerende Raad en de Directeur-generaal na te gaan of het voor de W. G. O. al dan niet mogelijk is :

» a) fundamentele minima-normen vast te stellen en standaardmethoden aan te bevelen voor de klinische en farmacologische waardebeoordeling van de farmaceutische bereidingen;

» b) te zorgen door de geregelde uitwisseling van inlichtingen over de onschadelijkheid en de doeltreffendheid van de farmaceutische bereidingen, en, meer in het bijzonder,

» c) te zorgen voor het spoedig overmaken aan de nationale sanitaire overheden van alle nieuwe inlichtingen over de ernstige bijverschijnselen van de farmaceutische bereidingen. »

Deze resolutie stelt dat internationale samenwerking de oplossing van een wereldprobleem moet mogelijk maken, met name de ontoereikendheid van de klinische proeven, waardoor leemten ontstaan in de huidige controle in verband met de onschadelijkheid van de farmaceutische bereidingen.

B. — Raad van Europa. Gedeeltelijk akkoord (Benelux, Duitsland, Frankrijk, Groot-Brittannië, Italië).

De Minister heeft het initiatief genomen de kwestie van de medische en farmaceutische voorlichting aan sanitaire overheden van de landen, die betrokken zijn bij Gedeeltelijk Akkoord, te onderwerpen.

Zijn diensten hebben een vragenlijst opgesteld die naar de verschillende landen werd gestuurd. Op 16 november 1962 waren de antwoorden van alle landen, Duitsland uitgezonderd, binnengekomen. Zij worden thans onderzocht.

* * *

Tijdens de 4^e zitting, die van 9 tot 11 oktober 1962 te Straatsburg plaats had, sprak de subcommissie voor de farmaceutische vraagstukken van het Comité voor Volksgezondheid de « wens » uit, dat de afvaardigingen voortaan de gelegenheid zouden hebben om alle nuttige informatie uit te wisselen over de geneesmiddelen die in een lid zijnde staat uit de handel zouden genomen worden, om redenen die verband houden met de volksgezondheid.

De Duitse afvaardiging had erop gewezen dat zij deze inlichtingen moeilijk kon mededelen omdat de bevoegde overheden van de Länder niet verplicht zijn de centrale regering hiervan in kennis te stellen, indien het niet gaat om maatregelen van administratieve aard.

Tijdens zijn zitting die van 23 tot 26 oktober 1962 plaats had, besliste het Comité voor Volksgezondheid dat er in deze bijzondere aangelegenheid reden toe is het systeem van onderlinge voorlichting, dat ten andere sedert de oprichting van het comité bestaat, met alle mogelijke middelen te versterken en vooral te verbeteren.

C. — Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (O. E. S. O.).

De Raad van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling keurde van zijn kant op 25 september 1962 een aanbeveling goed over de registratieprocedure betreffende de farmaceutische specialiteiten, waarbij hij aan de Regeringen van de lidstaten volgende aanbevelingen deed :

1° d'harmoniser et de simplifier dans la mesure du possible les procédures d'enregistrement en vigueur ou envisagées pour les produits pharmaceutiques, en tenant compte des critères énumérés dans l'annexe de la recommandation;

2° de s'orienter vers une reconnaissance réciproque des enregistrements.

D. — O. T. A. N.

La Commission scientifique et technique de la Conférence des parlementaires de l'O. T. A. N. a rédigé une recommandation en vue d'un contrôle européen de l'innocuité des médicaments par :

1° l'échange d'informations sur l'organisation des contrôles nationaux;

2° l'échange d'informations sur les résultats des analyses effectuées par les laboratoires concernant la toxicité ou les contre-indications des produits pharmaceutiques nouveaux.

E. — *Communauté Economique Européenne (C. E. E.) Europe des Six.*

1) Un projet de directives a été soumis au Conseil des Ministres de la C. E. E. en vue d'un rapprochement des dispositions légales, réglementaires et administratives se rapportant aux produits pharmaceutiques. Ces mesures auraient pour but d'harmoniser les réglementations relatives à l'autorisation de mise sur le marché des spécialités pharmaceutiques et aboutiraient à la reconnaissance des autorisations accordées suivant des critères harmonisés dans les six pays.

2) Il existe également un Comité permanent créé par les organisations professionnelles médicales des six états membres.

Ce comité permanent se réunit régulièrement à Amsterdam; lors de sa dernière assemblée, ce Comité a discuté le rôle qu'est appelé à remplir un Centre médical international d'information dans le domaine des médicaments dangereux ou ayant des effets secondaires nocifs.

* * *

Il faut néanmoins rappeler que les objectifs poursuivis par la C. E. E. sont, avant tout, d'ordre économique. L'harmonisation des législations et des réglementations relatives à la délivrance des médicaments fait l'objet d'une directive spéciale, où les questions de sécurité sanitaire n'apparaissent pas au premier plan.

C'est pourquoi le Ministre a invité ses collègues de la Santé publique des différents Etats membres d'examiner de plus près le problème du contrôle.

F. — *Union Economique du Benelux.*

1) La sous-commission « Produits Pharmaceutiques » du Benelux et celle de la C. E. E. ne peuvent qu'évoquer la question des effets toxiques secondaires des médicaments, sans traiter de ce problème qui n'est pas de leur compétence.

La mission de ces sous-commissions est, en effet, d'étudier l'harmonisation des législations sur la délivrance des médicaments en vue de réaliser les objectifs économiques des Traités.

1° in de mate van het mogelijke, de registratieprocedures die voor de farmaceutische produkten gelden of overwogen worden, harmonieren en vereenvoudigen, en daarbij rekening houden met de in de bijlage aan de aanbeveling opgesomde criteria;

2° zich richten naar een wederzijdse erkenning van de registraties;

D. — N. A. V. O.

De wetenschappelijke en technische commissie van de Conferentie van de parlementairen van de N. A. V. O. heeft een aanbeveling opgesteld met het oog op een Europese controle van de onschadelijkheid van de geneesmiddelen door :

1° het uitwisselen van inlichtingen over de organisatie van de nationale controles;

2° het uitwisselen van inlichtingen over de resultaten van de door de laboratoria verrichte ontleding betreffende de giftigheid of de contra-indicaties van de nieuwe farmaceutische produkten.

E. — *Europese Economische Gemeenschap (E. E. G.) Europa der Zes.*

1) Een ontwerp van richtlijnen werd aan de Raad van Ministers van de E. E. G. voorgelegd met het oog op het nader tot elkaar brengen van de wettelijke, reglementaire en administratieve bepalingen betreffende de farmaceutische produkten. Hierdoor wil men de reglementeringen in verband met de toelating om farmaceutische specialiteiten op de markt te brengen harmonieren en zou men uiteindelijk komen tot de erkenning van de toelatingen welke gegeven werden op grond van de in de zes landen geharmoniseerde criteria.

2) Er bestaat eveneens een vast comité, opgericht door de medische beroepsorganisatie van de zes lidstaten.

Dit vast comité vergadert geregeld te Amsterdam. Tijdens de jongste vergadering werd de rol besproken die een internationaal medisch voorlichtingscentrum kan spelen wat betreft de geneesmiddelen die gevaarlijk zijn of schadelijke bijverschijnselen veroorzaken.

* * *

Nochtans moet eraan herinnerd worden dat de doelstellingen welke de E. E. G. nastreeft vooral van economische aard zijn. De harmonisering van de wetgevingen en reglementeringen inzake de aflevering van de geneesmiddelen maakt het voorwerp uit van een bijzondere richtlijn, waarbij de vraagstukken van de sanitaire veiligheid niet het voorname element zijn.

Daarom heeft de Minister zijn collega's van Volksgezondheid van de verschillende lidstaten gevraagd de kwestie van de controle nader te onderzoeken.

F. — *Benelux-Economische Unie :*

1) De subcommissie « Farmaceutische produkten » van Benelux en deze van de E. E. G. kunnen de kwestie van de schadelijke bijverschijnselen van de geneesmiddelen slechts opwerpen zonder dit probleem, waarvoor zij trouwens niet bevoegd zijn, te behandelen.

De opdracht van deze subcommissies bestaat er inderdaad in de harmonisering van de wetgevingen op het afleveren van de geneesmiddelen te bestuderen om de economische doeleinden van de Verdragen te verwezenlijken.

En sa séance du 27 avril 1962, la sous-commission « Produits-Pharmaceutiques du Benelux » a notamment admis comme base de discussion les dispositions générales suivantes :

1. Substances dangereuses pour la santé publique ne pouvant être délivrées qu'avec l'autorisation du médecin :

- a) substances particulièrement dangereuses : non renouvelables sans prescription médicale;
- b) substances renouvelables après un délai à déterminer.

2. La dispensation d'un médicament sans ordonnance sera fonction :

- a) de la concentration en substances actives du médicament et, dans certains cas, de la qualité globale;
- b) de la voie d'administration.

La sous-commission a décidé de s'en tenir actuellement à six catégories (hypnotiques, sulfamides, hormones, antibiotiques, tranquillisants et antihistaminiques) qui présentent un danger d'intoxication, un aspect social. La sous-commission est consciente que le problème relève plutôt en dernier ressort, des médecins, mais elle croit utile de faire des propositions qui seraient ultérieurement transmises aux organisations compétentes.

2) Création d'un laboratoire du Benelux.

Il convient de signaler ici la proposition de recommandation au Conseil Interparlementaire Consultatif du Benelux, déposée le 1^{er} octobre 1962 par M. le Sénateur De Grauw et consorts, tendant à créer d'urgence un Laboratoire du Benelux pour le contrôle de l'innocuité des spécialités pharmaceutiques.

La proposition ratifiée à Luxembourg, est libellée comme suit :

« Le Conseil interparlementaire consultatif de Benelux,

— ému par les conséquences tragiques de l'utilisation de spécialités pharmaceutiques à base de thalidomide,

— constatant que les mesures de contrôle d'innocuité sont insuffisantes ou inexistantes,

— recommande aux Gouvernements de prendre de toute urgence les dispositions utiles pour créer un laboratoire commun aux trois pays de Benelux, laboratoire qui aurait pour mission le contrôle d'innocuité des spécialités pharmaceutiques. »

Les différentes recommandations dont le Ministre vient de faire état démontrent à suffisance la nécessité d'une collaboration internationale dans le domaine de l'enregistrement et du contrôle des produits pharmaceutiques. Le Ministre croit toutefois qu'il faudrait préciser les tâches qui seraient confiées à ce laboratoire et la place exacte qu'il occuperait dans la chaîne internationale de contrôle, avant de prendre position sur la proposition qui vient d'être introduite.

De toute façon, cette question a fait l'objet d'une discussion lors de la dernière réunion des Ministres du Benelux à La Haye et sera évoquée à la Commission parlementaire du Benelux de la Santé qui se réunit à Bruxelles le 23 novembre prochain.

In vergadering van 27 april 1962 heeft de subcommissie « Farmaceutische produkten van Benelux » o.m. volgende algemene bepalingen aangenomen as basis van verdere besprekingen :

1. Stoffen die gevaarlijk zijn voor de volksgezondheid en slechts met vergunning van de dokter mogen afgeleverd worden :

- a) zeer gevaarlijke stoffen : niet hernieuwbaar zonder doktersrecept;
- b) die kunnen hernieuwd worden na een vast te stellen periode.

2. De aflevering van een geneesmiddel zonder recept zal afhangen :

- a) van de concentratie van actieve stoffen van het geneesmiddel en, in bepaalde gevallen, van de globale kwaliteit ;
- b) van de wijze van toediening.

De subcommissie heeft beslist zich thans te beperken tot zes categorieën (slaapmiddelen, sulfamiden, hormonen, antibiotica, pijnstillende middelen en antihistaminica) die, buiten het gevaar van vergiftiging, ook een social uitzicht vertonen. De subcommissie is zich ervan bewust dat het probleem in laatste instantie tot de bevoegdheid behoort van de geneesheren, maar zij acht het nuttig voorstellen te doen die later aan de bevoegde instellingen zouden overgemaakt worden.

2) Oprichting van een Beneluxlaboratorium.

De aandacht moet hier gevestigd worden op het voorstel van aanbeveling aan de Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad, ingediend op 1 oktober 1962 door Senator De Grauw c.s. en dat strekt tot het spoedig oprichten van een Beneluxlaboratorium voor de controle op de onschadelijkheid der farmaceutische specialiteiten.

Het voorstel, dat te Luxemburg werd bekrachtigd, luidt :

« De Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad,

— getroffen door de tragische gevolgen van het innemen van thalidomidebevattende farmaceutische specialiteiten,

— vaststellend dat de maatregelen inzake controle op de onschadelijkheid van de geneesmiddelen, onvoldoende zijn dan wel geheel ontbreken,

— beveelt de Regeringen aan zonder verwijl het nodige te doen om een gezamenlijk laboratorium op te richten voor de drie Benelux-landen. Dit laboratorium zal worden belast met de controle op de onschadelijkheid van de farmaceutische specialiteiten.

De verschillende aanbevelingen, waarover de Minister zoëven sprak, bewijzen voldoende de noodzakelijkheid van een internationale samenwerking op het gebied van de registratie van en de controle op de farmaceutische produkten. De Minister meent evenwel dat de taken van dit laboratorium evenals de juiste plaats van dit laboratorium in de internationale controle zouden moeten gepreciseerd worden alvorens positie te kiezen omtrent het ingediend voorstel.

Deze kwestie was in ieder geval het voorwerp van een bespreking tijdens de jongste vergadering van de Ministers van Benelux te Den Haag en zij zal ter sprake gebracht worden in de Parlementaire Benelux Commissie voor de Gezondheid die te Brussel vergadert op 23 november e.k.

V. — Aide aux victimes des médicaments à base de thalidomide.

Des membres du Parlement ont attiré, à juste titre, l'attention du Ministre sur la nécessité d'envisager une intervention de l'Etat pour aider les familles éprouvées dans le traitement et la réadaptation des enfants handicapés par suite de l'emploi de médicaments dangereux par la mère au cours de la grossesse.

Ils ont signalé que des initiatives avaient été prises à cet égard par différents gouvernements étrangers. Le Ministre déclare ne pas avoir manqué de s'informer auprès des gouvernements du Canada, de Grande-Bretagne, des Etats-Unis, de la République Fédérale Allemande et des Pays-Bas. L'attitude de ces gouvernements varie suivant le nombre d'accidents et l'existence d'un système de sécurité sociale plus ou moins généralisé.

Quant à lui, le Ministre estime que la société ne peut rester indifférente aux difficultés auxquelles auront à faire face les parents et les enfants qui ont subi le contre-coup tragique des progrès rapides de la science pharmaceutique. C'est pourquoi, il envisage de proposer au gouvernement l'application d'un système de secours comparable à celui qui a été prévu en faveur des enfants atteint de paralysie cérébrale ou de malformations cardiaques congénitales.

Ses services ont, d'ores et déjà, été invité à étudier les modifications qu'il y a lieu d'apporter à la législation en vue de réaliser ce but. Une telle disposition lui paraît indiquée dans la mesure où les dispositions sociales actuelles ne permettent pas une aide adéquate.

B. — DISCUSSION GENERALE.

Introduction.

Il résulte des échanges de vues qui animèrent la discussion générale qu'une politique de la Santé Publique, si elle est bien conduite et bien pensée, ne peut atteindre pleinement son objectif tant qu'elle n'a pas à sa disposition les moyens financiers indispensables.

La Commission fut unanime pour reconnaître l'esprit d'initiative, de travail et de clairvoyance du Ministre de la Santé Publique et ce dernier, de son côté, admit le caractère constructif des remarques et propositions émises par les membres de la Commission, mais, tous durent convenir que les réalisations souhaitées unanimement dépendaient avant tout de la place du présent budget dans l'effort national.

La plupart des intervenants firent remarquer que les fonds soumis à la dispositions du Département de la Santé Publique depuis dix ans n'avaient pas suivi le mouvement ascensionnel d'autres Départements. Il n'est pas normal que les fonds consacrés à la Santé Publique ne suivent pas la progression de l'ensemble des budgets de l'Etat. Le domaine de la Santé constitue cependant la richesse la plus précieuse pour laquelle on ne devrait refuser aucun sacrifice.

La comparaison avec les pays voisins n'est pas nécessairement à notre avantage. Les pourcentages comparatifs des différents budgets nationaux de la Santé Publique par rapport au revenu national de chacun des pays semblent accuser une certaine faiblesse de la Belgique en ce domaine, encore qu'il soit difficile de trouver une comparaison valable par suite de la composition différente des budgets de la Santé Publique. Cette comparaison est significative malgré son caractère relatif.

V. Hulp aan de slachtoffers van thalidomidebevattende geneesmiddelen.

Terecht hebben de Parlementsleden de aandacht van de Minister gevestigd op de noodzakelijkheid een tussenkomst van de Staat te overwegen om de beproefde gezinnen te helpen bij de behandeling en de wederaanpassing van de kinderen die gehandicapt zijn ingevolge het gebruik, door de moeder, van gevaarlijke geneesmiddelen tijdens de zwangerschap.

Zij hebben erop gewezen dat verschillende buitenlandse regeringen op dit stuk initiatieven hadden genomen. De Minister heeft niet nagelaten inlichtingen in te winnen bij de regeringen van Canada, van Groot-Brittannië, van de Verenigde Staten, van de Duitse Bondsrepubliek en van Nederland. De houding van elke regering verschilt naar gelang van het aantal ongevallen en van het bestaan van een min of meer veralgemeend stelsel van sociale zekerheid.

Persoonlijk meent de Minister dat de gemeenschap niet onverschillig mag blijven tegenover de moeilijkheden welke ouders en kinderen te wachten staan die de tragische weerslag ondervonden hebben van de snelle vooruitgang van de farmaceutische wetenschap. Daarom denkt hij eraan de Regering de toepassing voor te stellen van een stelsel van hulpverlening in de aard van dit wat voorzien is voor de door hersenverlamming getroffen kinderen of kinderen welke aangeboren hartmisvormingen vertonen.

Nu reeds werden zijn diensten verzocht de wijzigingen te bestuderen die in de wetgeving moeten aangebracht worden met het oog op de verwezenlijking van dit doel. Zulke maatregel schijnt hem aangewezen te zijn in de mate waarin bestaande sociale voorzieningen het niet mogelijk maken gepaste hulp te verstrekken.

B. — ALGEMENE BERAADSLAGING.

Inleiding.

Uit de gedachtenwisselingen die tijdens de algemene beraadslaging plaatsvonden, blijkt dat het oogmerk van een goed gevoerd en weldoordacht volksgezondheidsbeleid niet volledig kan worden bereikt zolang men daartoe niet over de onontbeerlijke geldmiddelen beschikt.

De Commissie prees eenparig de ondernemingsgeest, de werkkraft en het doorzicht van de Minister van Volksgezondheid, en deze gaf toe dat de door de Commissieleden gedane opmerkingen van constructieve aard waren, doch eenieder was het er over eens, dat de eenparig gewenste verwezenlijkingen vooral afhingen van de plaats van deze begroting in het kader van de nationale inspanning.

De meeste sprekers betoogden dat de sedert tien jaar ter beschikking van het Departement van Volksgezondheid gestelde fondsen niet in dezelfde mate werden verhoogd als die bestemd voor andere departementen. Het is niet normaal dat de geldmiddelen voor de Volksgezondheid niet in dezelfde mate als de andere Rijksbegroting stijgen. Gezondheid is toch het kostbaarste bezit, waarvoor geen offer te groot zou mogen zijn.

De vergelijking met de buurlanden pleit niet noodzakelijk in ons voordeel. De vergelijkende percentages van de verscheidene nationale begrotingen van Volksgezondheid ten opzichte van het nationale inkomen van elk van de landen schijnen erop te wijzen dat België zich op dat gebied in een eerder zwakke positie bevindt, ofschoon men bezwaarlijk een geldige vergelijking kan maken, daar de begrotingen van Volksgezondheid op verschillende wijze zijn samengesteld. Niettegenstaande deze vergelijking van betrekkelijke aard is, heeft zij een grote betekenis.

Il faut souhaiter que les réalisations urgentes fassent l'objet d'une programmation à l'instar de celle qui existe dans le domaine économique et social.

Plusieurs questions ne peuvent cependant attendre plus longtemps une solution nécessaire : c'est le cas notamment des établissements psychiatriques dont la situation générale est lamentable. La Commission a d'ailleurs émis à ce sujet un vœu aux termes duquel elle adjure le Gouvernement d'envisager, dans le plus bref délai possible, l'adaptation des prix de la journée d'entretien dans ces établissements. Les commissaires ont été impressionnés, en effet, lors de leur récente visite aux maisons de Henri-Chapelle et de Rekem, par les conditions impossibles dans lesquelles se débattent les organisateurs pour arriver à boucler misérablement leur budget. Ils ne peuvent souvent se maintenir que par le recours à des aides extérieures. L'atmosphère morbide et inhumaine de certains centres psychiatriques impose des mesures immédiates. Le Ministre qui avait eu l'initiative de conduire les membres de la Commission sur place, annonça son intention de faire un exposé complet sur ses projets relatifs à cette brûlante question ; il fut convenu qu'une séance de la Commission y serait consacrée.

Une autre question qui retint longtemps l'attention des membres de la Commission fut celle de la médecine préventive. Une politique à longue échéance s'impose dans un domaine qui conditionne la santé future de toute une population. La médecine préventive, bien organisée, permet en effet, par un dépistage de certaines maladies chroniques ou contagieuses, de prolonger la durée moyenne de vie et d'éviter la contamination de milieux sociaux. Plusieurs membres insistèrent sur la nécessité de développer le dépistage précoce du cancer et la lutte contre la tuberculose.

Il fut souhaité également de pratiquer une politique rationnelle au sujet de centres de santé et de dépanner au plus tôt le projet sur l'Inspection Médicale Scolaire actuellement soumis à la Commission du Pacte Scolaire.

Plusieurs membres approfondirent le problème du logement insistant sur la nécessité d'une politique immobilière à long terme et se basant sur le rapport Delperée pour encourager le Gouvernement à mener une politique audacieuse en matière de logement social. L'attention fut attirée sur la nécessité de renforcer la lutte contre les taudis, d'envisager la révision des taux de revenus prévus par les arrêtés en vigueur et le désir fut exprimé de voir examiner prochainement le projet du Code du Logement.

A propos des Commissions d'Assistance Publique, une réaction de votre Commission se manifesta à l'égard de la circulaire du Ministre de l'Intérieur du 1^{er} octobre 1962 adressée aux communes et relative au fonctionnement des C. A. P. Il ne faut pas oublier que la notion d'indigence a évolué depuis la fin du siècle dernier.

Les charges imposées aujourd'hui aux C. A. P. expliquent grandement le déficit qu'elles accusent. Il apparaît donc nécessaire de proposer une réforme d'ensemble : la loi du 10 mars 1925 semble dépassée et doit subir une refonte complète.

La Commission examina les suggestions du Ministre au sujet d'un assainissement du Fonds Spécial d'Assistance, à savoir :

Voor de dringende verwezenlijkingen is een programmatie — zoals die welke op sociaal en economisch gebied bestaat — wenselijk.

Sommige vraagstukken kunnen nochtans niet langer op de noodzakelijke oplossing wachten : dit is onder meer het geval voor de psychiatrische instellingen, waarvan de algemene toestand jammerlijk is. De Commissie heeft ten andere in dit opzicht een wens uitgesproken, waarbij zij de Regering bezweert ten spoedigste de aanpassing van de prijs van de onderhoudsdag in die instellingen te overwegen. De commissieleden zijn inderdaad, bij het bezoek dat zij onlangs brachten aan de tehuizen te Hendrik-Kapelle en te Rekem, onder de indruk gekomen van de onmogelijke toestanden waarmee de inrichters af te rekenen hebben om hun begroting, dan nog in armoede, sluitend te maken. In sommige gevallen kunnen deze instellingen zich slechts in stand houden door beroep te doen op hulp van buiten uit. De ziekelijke en onmenselijke atmosfeer van sommige psychiatrische centra vergt onmiddellijke maatregelen. De Minister, die het initiatief genomen had de leden van de Commissie ter plaatse te brengen, heeft aangekondigd dat hij een volledige uiteenzetting zal geven over zijn ontwerpen betreffende dit dringend probleem; en werd overeengekomen dat een vergadering van de Commissie daartoe zou worden belegd.

Een ander vraagstuk dat de aandacht van de leden van de Commissie lang gaande hield, was dat van de preventieve geneeskunde. Een beleid op lange termijn is vereist op een gebied dat mede bepalend is voor de toekomstige gezondheid van de ganse bevolking. Wanneer zij goed ingericht is, schept de preventieve geneeskunde de mogelijkheid, door het opsporen van bepaalde chronische of besmettelijke ziekten, de gemiddelde levensduur te verlengen en de besmetting van het sociaal milieu te voorkomen. Verschillende leden hebben de nadruk gelegd op de noodzakelijkheid het vroegtijdig opsporen van kanker en de strijd tegen de T.B.C. uit te breiden.

Eveneens werd de wens geuit dat een rationeel beleid zou worden gevoerd inzake de gezondheidscentra en dat men zo spoedig mogelijk het ontwerp betreffende het medisch schooltoezicht, dat thans voorgelegd is aan het Schoolpactcomité, op gang zou brengen.

Verschillende leden zijn verder ingegaan op het vraagstuk van de huisvesting, waarbij werd aangedrongen op de noodzakelijkheid van een beleid inzake onroerend bezit op lange termijn. Zij steunden op het verslag Delperée om de Regering aan te sporen tot het voeren van een stoutmoedig beleid inzake volkswoningen. De aandacht werd gevestigd op de noodzakelijkheid, de krotopruiming strenger door te voeren, de bedragen te herzien van de inkomsten, bepaald in de vigerende besluiten en tevens werd de wens uitgesproken dat eerlang het ontwerp van Codex der Huisvesting zou worden besproken.

Met betrekking tot de Commissies van Openbare Onderstand heeft uw Commissie gereageerd op de omzendbrief, die de Minister van Binnenlandse Zaken op 1 oktober 1962 aan de gemeenten heeft gestuurd betreffende de werking van de C. O. O. Men mag niet uit het oog verliezen dat het begrip « behoeftige toestand » sedert het einde van vorige eeuw wijzigingen heeft ondergaan.

De huidige aan de C. O. O. opgelegde lasten verklaren goeddeels het vastgestelde tekort. Derhalve lijkt het noodzakelijk een algemene hervorming uit te voeren : de wet van 10 maart 1925 blijkt voorbijgestreefd te zijn en moet geheel omgewerkt worden.

De Commissie onderzocht de suggesties van de Minister in verband met een sanering van het Speciaal Onderstandsfonds, te weten :

- augmentation de la retenue sur pension ;
- contribution minimum des débiteurs d'aliments ;
- établissement de critères pour la prise en charge des indigents étrangers ;
- exécution provisoire des décisions nonobstant appel.

Dans l'ensemble les commissaires se sont montrés réservés au sujet des mesures envisagées et ont demandé que cette question fasse l'objet d'un examen attentif avant toute application. La Commission unanime a manifesté son opposition en ce qui concerne l'intervention minimum de cinq francs par jour de la part des débiteurs alimentaires et a exprimé des réticences formelles au sujet de l'augmentation éventuelle de la retenue sur la pension.

Beaucoup d'autres questions furent traitées par les membres de votre Commission ; on en retrouvera le détail dans la rubrique des Questions et Réponses.

Exposé général du Ministre.

Avant de répondre aux multiples questions posées par les différents membres de la Commission, M. le Ministre reprend, dans un exposé général, les principaux problèmes qui ont été évoqués en discussion :

A) Administration de l'hygiène publique :

- 1) Distribution d'eau;
- 2) Loi sur les denrées alimentaires.
- 3) Médicaments.

B) Administration de la médecine sociale :

- 1) Inspection médicale scolaire;
- 2) Soins aux malades mentaux.

C) Administration de l'Assistance :

Assistance publique.

D) Administration de la Famille et du logement :

Logements sociaux.

A) Administration de l'hygiène publique.

1) Distribution d'eau.

L'approvisionnement du pays en eau tant potable qu'industrielle, posera incontestablement, dans un proche avenir, certains problèmes particulièrement en ce qui concerne la répartition des réserves disponibles.

Le Ministre partage entièrement l'avis des membres de la Commission qui ont insisté sur la nécessité d'une programmation dans ce secteur. La Commission n'ignore sans doute pas que le Gouvernement précédent avait déjà chargé le Conseil Supérieur des Distributions d'Eau de dresser l'inventaire des réserves d'eau souterraines et de surface, et de mettre au point un plan rationnel de distribution.

Une politique nationale en matière de distribution d'eau doit notamment être basée sur l'estimation de la consommation future et des réserves disponibles, sur l'étude des problèmes d'adduction et de distribution sur la lutte contre la pollution, sur la solution du problème, du prélèvement de l'eau du sous-sol et sur la répartition économique des zones d'alimentation; de plus, elle doit tenir compte des situations historiquement acquises et des installations

- verhoging van de inhouding op het pensioen;
- minimumbijdrage van de alimentatieplichtigen;
- vaststellen van criteria voor de ten lasteneming van buitenlandse behoeftige personen.
- voorlopige tenuitvoerlegging van de beslissingen in weerwil van het instellen van beroep.

Doorgaans hebben de commissieleden zich terughoudend getoond ten opzichte van de overwogen maatregelen en zij hebben gevraagd dat men deze kwestie aandachtig onderzoekt alvorens een dier maatregelen wordt toegepast. De Commissie heeft eenparig verzet aangetekend wat betreft de minimumbijdrage van vijf frank per dag ten laste van de alimentatieplichtigen en zij heeft ook uitdrukkelijk voorbehoud gemaakt in verband met de eventuele verhoging van de inhouding op het pensioen.

Nog vele andere kwesties kwamen ter tafel; deze worden in bijzonderheden in de rubriek Vragen en Antwoorden vermeld.

Algemene uiteenzetting van de Minister.

Alvorens de talrijke vragen te beantwoorden die gesteld werden door de verschillende leden van de Commissie, handelt de heer Minister, in een algemene uiteenzetting, over de voornaamste vraagstukken die tijdens de bespreking te berde gebracht werden :

A) Bestuur van de Volksgezondheid :

- 1) Watervoorziening;
- 2) Wet op de voedingswaren;
- 3) Geneesmiddelen.

B) Bestuur van de sociale Geneeskunde :

- 1) Medisch schooltoezicht;
- 2) Verzorging van de geesteszieken.

C) Bestuur van de Onderstand :

Openbare onderstand.

D) Bestuur van het Gezin en van de Huisvesting :

Volkswoningen.

A) Bestuur van de Volksgezondheid.

1) Watervoorziening.

Het is onbetwistbaar dat de watervoorziening van het land, zo in drinkwater als in industriewater, binnen afzienbare tijd problemen zal doen rijzen op het stuk van de verdeling der beschikbare reserves.

De Minister is het volkomen eens met de commissieleden die gewezen hebben op de noodzakelijkheid van een programmering voor deze sector. Het is de Commissie zeker niet onbekend dat de vorige Regering de Hoge Raad der Waterleidingen reeds belast had met het opmaken van de inventaris der reserves, zo van grond- als van oppervlaktewater, en met het uitwerken van een rationeel verdelingsplan.

Een nationaal waterverdelingsbeleid moet gebaseerd zijn o.m. op de raming van het toekomstig waterverbruik en van de beschikbare voorraden, de studie van de aanvoeren bedelingsproblemen, de bestrijding van de verontreiniging, de regeling van de wateronttrekking aan de bodem en de economische indeling der verzorgingsgebieden; het dient daarenboven rekening te houden met historisch gegroeide toestanden en bestaande installaties. Doch inge-

existantes. Cependant, par suite de l'industrialisation accélérée, on fait appel de plus en plus à la distribution centrale d'eau potable pour fournir l'eau industrielle, spécialement dans la partie flamande du pays dépourvue de réserves d'eaux souterraines. Si le pronostic de l'accroissement de la consommation en eau potable est relativement facile, grâce aux données statistiques dont nous disposons dans le domaine de l'évolution démographique et de la consommation par tête d'habitant, par contre, l'estimation des besoins de l'industrie s'avère extrêmement compliquée. Il est pratiquement fort difficile de déterminer avec une approximation quelque peu sûre les volumes d'eau requis par exemple, dans une dizaine d'années par l'un ou l'autre noyau économique en cours de développement; toute prévision peut être faussée par l'établissement d'une seule entreprise consommatrice intensive, tandis que, d'autre part, la mise au point de nouveaux procédés d'épuration — le Ministre songe à cet égard au dessalage de l'eau de mer — est capable d'ôter toute signification à un planning par trop rigoureux.

Tout plan de répartition sera donc conçu de la manière la plus souple possible, afin d'éviter autant que faire se peut les investissements non-rentables.

Ainsi que le demande un Membre, les services techniques restent en contact étroit avec les milieux économiques compétents afin d'examiner à fond le problème de l'approvisionnement en eau et celui de l'évacuation des eaux usées chaque fois qu'il est question d'un projet d'établissement d'une industrie nouvelle. Le Ministre pense, en effet, que ces deux problèmes doivent constituer des critères très importants de localisation et de fixation de nouvelles entreprises, ce qui implique par exemple l'établissement d'industries à forte consommation d'eau à proximité des réserves disponibles.

Le Conseil Supérieur dresse actuellement l'inventaire des eaux de surface qui doivent être réservées à l'alimentation en eau potable, et il rassemble également les données statistiques relatives aux réserves destinées à l'industrie. De l'avis du Ministre, il n'est pas souhaitable d'opérer pour cette étude avec classification par province, parce qu'aucune corrélation n'existe entre les bassins hydrographiques et les nappes souterraines d'une part, et les frontières administratives d'autre part. Le problème doit être considéré sur le plan national, d'autant plus que la distribution d'eau ne peut, en aucun cas, être disjointe de l'épuration des eaux résiduelles. Il apparaît de plus en plus clairement qu'il s'agit ici d'un ensemble de mesures administratives, économiques et techniques postulant une solution globale.

2) *Loi sur les denrées alimentaires.*

Le Ministre tient à confirmer la déclaration qu'il a faite lors de la discussion du budget de 1962. Il a fait élaborer par ses services un avant-projet de loi modifiant la loi de 1890 et ce texte a été examiné par le Conseil des Ministres et par le Conseil d'Etat. L'avis de ce dernier lui parviendra incessamment.

Ce projet prévoit que la charge de la preuve incombera dorénavant au fabricant.

3) *Médicaments.*

Le Ministre n'est pas revenu sur la question du contrôle des médicaments sur lequel il s'était déjà étendu longuement dans son exposé introductif.

En égard aux questions posées, il souligne une nouvelle fois que la finalité de la législation sur les médicaments est d'arriver à fournir au malade un médicament de qua-

volge de zeer snelle industrialisatie wordt de centrale drinkwatervoorziening meer en meer aangesproken voor de levering van industriewater, bijzonder in het Vlaamse land, waar de grondwaterreserves schaars zijn. Indien nu de prognose van de stijging van het drinkwaterverbruik relatief gemakkelijk is, mede aan de hand van de beschikbare statistische gegevens inzake demografische evolutie en aangroei van het verbruik per hoofd, dan is de raming van de behoeften der industrie daarentegen uitermate ingewikkeld. Het is praktisch zeer moeilijk met enige betrouwbare benadering de watervolumes te bepalen die door een of andere economische groeikern zullen gevraagd worden over een tiental jaren b.v.; en alleen al de vestiging van één enkel waterintensief bedrijf kan elk vooruitzicht in de war sturen, terwijl anderzijds het ontwikkelen van nieuwe zuiveringsprocédés — en de Minister denkt hierbij aan de ontzouting van zeewater — een al te strakke planning zinloos kan maken.

Elk verdelingsplan zal dus zo soepel mogelijk moeten opgesteld zijn, ten einde zoveel mogelijk niet rendabele investeringen te vermijden.

Zoals door een lid gevraagd werd, onderhouden de technische diensten nauw contact met de economische instanties, om bij elk ontwerp van industrievestiging het probleem van de waterbevoorrading en dit van de afvoer der afvalwaters grondig te onderzoeken. De Minister is inderdaad de mening toegedaan dat deze beide problemen zeer belangrijke criteria inzake localisering en vestiging van nieuwe bedrijven moeten zijn, zodat waterintensieve bedrijven b.v. best naast beschikbare reserves worden opgericht.

De Hoge Raad maakt thans de inventaris op van de oppervlaktewaters die dienen voorbehouden te worden voor de drinkwatervoorziening en legt tevens statistische gegevens aan nopens de watervoorraden bestemd voor de industrie. De Minister is van mening dat het evenwel niet gewenst is deze studies in te delen per provincie, omdat de hydrografische bekkens en de grondwaterlagen nu eenmaal geen rekening houden met bestuurlijke grenzen. Het probleem moet op nationaal niveau gezien worden, te meer dat de watervoorziening in geen geval kan losgemaakt worden van de afvalwaterzuivering. Steeds duidelijker wordt het, dat wij hier staan tegenover een geheel van administratieve, economische en technische maatregelen, die een globale oplossing noodzakelijk maken.

2) *Wet op de eetwaren.*

De Minister wenst hier de verklaring te bevestigen, die hij tijdens de bespreking van de begroting voor 1962 heeft afgelegd. Hij heeft zijn diensten opdracht gegeven een voorontwerp van wet, tot wijziging van de wet van 1890, uit te werken; die tekst werd door de Ministerraad onderzocht en thans wordt het advies van de Raad van State ingewacht.

In dit ontwerp wordt bepaald dat de bewijslast voortaan op de fabrikant rust.

3) *Geneesmiddelen.*

De Minister wenst niet terug te komen op de controle op de geneesmiddelen waarover hij reeds breedvoerig gehandeld heeft in zijn inleidend betoog.

Doch, gelet op de gestelde vragen, wenst hij eens te meer te onderstrepen dat het einddoel van de wetgeving op de geneesmiddelen erin bestaat een zieke een genes-

lité. Il rappelle les responsabilités qui existent à cet égard et qui doivent être maintenues intégralement.

Le médicament doit être de bonne qualité à la sortie d'usine. Le pharmacien d'office assume à cet égard toute sa responsabilité. Son laboratoire peut procéder, comme par le passé, à tous les contrôles nécessaires entre la sortie d'usine et la dispensation du médicament, notamment au point de vue de la bonne conservation du médicament.

Le Ministre déclare que le travail de contrôle de la qualité et de la conformité fourni par le laboratoire S. C. M. des pharmaciens est excellent de l'avis de tout le monde.

Comme il l'a déjà signalé dans son exposé introductif, ce laboratoire doit maintenir ses activités; le Ministre a pu convaincre les industriels et l'Association pharmaceutique belge de se mettre d'accord sur certaines modalités du financement de ce laboratoire.

Les examens des sérums, vaccins, antigènes, etc. constituent un problème technique séparé qui fait actuellement l'objet d'une étude.

Quant aux laboratoires agréés prévus au nouvel article 33quinquies, il s'agit des laboratoires universitaires déjà agréés dans le cadre de l'arrêté royal du 6 juin 1960.

B) Administration de la Médecine Sociale.

1) Inspection médicale scolaire.

Plusieurs membres ont à nouveau attiré l'attention du Ministre sur l'important problème de l'inspection médicale scolaire et ont fait observer, à juste titre, que l'organisation d'une tutelle médicale sérieuse constitue le fondement d'une médecine préventive bien conçue.

Le Ministre rappelle que votre commission a renvoyé jadis le projet de loi, présenté par son honorable prédécesseur, le Ministre Meyers, devant la Commission spéciale du Pacte scolaire. Il se réjouit de cette décision parce que si la discussion au sein de la Commission du Pacte scolaire a pris beaucoup de temps elle n'en a pas moins permis de préciser des aspects importants du problème et d'atteindre une orientation heureuse dans la solution des points litigieux.

La Commission du Pacte scolaire a entrepris la discussion du texte complet du projet de loi et le texte amendé, qu'il a rédigé en tenant compte de cette discussion, sera transmis sous peu à la Commission pour qu'elle puisse en prendre connaissance; le Ministre espère ainsi pouvoir reprendre incessamment la discussion de cet important projet de loi devant votre Commission.

2) Soins aux malades mentaux.

Votre Commission a émis, à l'unanimité, le vœu de voir réserver dans notre pays la priorité absolue au problème des soins aux malades mentaux. Le Ministre a pris bonne note de ce vœu.

Il vous rappelle à cet égard qu'il a fait examiner la question de manière approfondie et qu'il a exposé le résultat de cette étude en juin dernier à la Commission sénatoriale de la Santé publique; cet exposé a d'ailleurs donné lieu à la visite aux établissements d'Henri-Chapelle et de Rekem.

middel van uitstekende kwaliteit te verstrekken. Hij heeft de verantwoordelijkheden in herinnering gebracht die op dat stuk bestaan en die integraal moeten behouden blijven.

Het geneesmiddel moet van goede kwaliteit zijn bij het verlaten van de fabriek. De apotheker die een officina exploiteert draagt daaromtrent de volledige verantwoordelijkheid. Zijn laboratorium mag, zoals in het verleden, overgaan tot alle nodige controles tussen het verlaten van de fabriek en de aflevering van het geneesmiddel, o.m. op het stuk van goede bewaring van het geneesmiddel.

De Minister verklaart dat het controlewerk nopens de kwaliteit en de conformiteit, dat uitgevoerd wordt door het laboratorium van de Controledienst der Geneesmiddelen van de apothekers, naar het oordeel van iedereen, uitstekend is.

Zoals reeds in de inleidende uiteenzetting werd verklaard, moet dit laboratorium zijn activiteiten blijven behouden en heeft de Minister de industriëlen en de Belgische Vereniging van Apothekers kunnen overreden hun instemming te betuigen met bepaalde modaliteiten van financiering van dit laboratorium.

De onderzoeken der serums, entstoffen, antigenen, enz. maken een afzonderlijk technisch probleem uit, dat thans ter studie ligt.

Wat de erkende laboratoria betreft, waarvan sprake in het nieuw artikel 33quinquies, gaat het hier om universitaire laboratoria die reeds in het raam van het koninklijk besluit van 6 juni 1960 werden erkend.

B) Bestuur van de Sociale Geneeskunde.

1) Medisch schooltoezicht.

Verschillende leden hebben de aandacht van de Minister opnieuw gevestigd op het belangrijk vraagstuk van het medisch schooltoezicht en hebben er terecht op gewezen dat de organisatie van een degelijk medisch toezicht de hoeksteen vormt van een welbegrepen preventieve geneeskunde.

De Minister herinnert eraan dat uw Commissie destijds het wetsontwerp, door zijn achtbare voorganger, Minister Meyers, ingediend, verwezen heeft naar de bijzondere Commissie van het Schoolpact. Hij verheugt zich over deze beslissing omdat de bespreking in de Schoolpactcommissie, ofschoon ze een zekere tijd heeft in beslag genomen, het niettemin mogelijk gemaakt heeft belangrijke aspecten van het vraagstuk te preciseren en tot een gelukkige oriëntatie te komen inzake de betwiste punten.

De Schoolpactcommissie heeft de volledige tekst van het wetsontwerp besproken en de geamendeerde tekst, die hij na deze bespreking heeft opgesteld, zal binnenkort voor kennisneming aan de Commissie worden overgemaakt; de Minister hoopt aldus eerlang de bespreking van dit belangrijk wetsontwerp in uw Commissie te kunnen hervatten.

2) Verzorging van de geesteszieken.

Uw Commissie heeft met eenparigheid, de wens uitgedrukt dat in ons land een volstrekte voorrang wordt verleend aan de verzorging van de geesteszieken. De Minister heeft nota genomen van deze wens.

Hij herinnert er in dit verband aan dat hij deze kwestie grondig heeft laten onderzoeken en dat hij het resultaat van deze studie in juni j.l. heeft uiteengezet in de Senaatscommissie voor de Volksgezondheid, uiteenzetting welke ten andere aanleiding gegeven heeft tot het bezoek aan de inrichtingen van Hendrik-Kapelle en Rekem.

Le Ministre est d'ailleurs tout disposé à présenter et à commenter ce document à votre Commission au cours d'une séance spéciale qui pourrait être réservée à ce problème.

* * *

Un membre a fait état de certaines rumeurs concernant des grèves dans les établissements psychiatriques libres.

Le Ministre a traité cette question avec les parties intéressées et il a été convenu que l'affaire serait soumise à une Sous-Commission au sein de la Commission paritaire des Services de santé, afin qu'un accord intervienne le plus rapidement possible.

C) Administration de l'Assistance.

Assistance publique.

Chacun sait que de nombreuses communes, et principalement les plus importantes, se trouvent placées dans une situation financière précaire, et nul ne contestera que celle-ci est due, dans la plupart des cas, au déficit des commissions d'assistance publique, et spécialement de celles qui gèrent des hôpitaux.

Le déficit est supporté, au moins partiellement, par le Fonds communal d'Assistance publique, dont l'intervention se réduit cependant chaque année de manière relative, de sorte qu'une charge de plus en plus grande vient grever les finances communales.

Cette situation a été mise en évidence, plus encore que par le passé, par la circulaire du 1^{er} octobre 1962, émanant du Ministère de l'Intérieur et de la Fonction Publique.

Si, en effet, cette circulaire constitue un progrès dans l'assainissement des finances communales, il n'en est pas de même en ce qui concerne la situation financière des Commissions d'Assistance publique.

Ce problème très complexe, qui se rapporte à la réforme de la loi du 21 septembre 1891 sur le domicile de secours et à celle de la loi organique du 10 mars 1925 sur l'assistance publique, ne peut être efficacement résolu qu'en fixant le statut des hôpitaux, leur organisation et leur exploitation, et en particulier, le prix de la journée d'entretien. Ce dernier point soulève le problème du remboursement des frais d'entretien et de traitement, dont l'incidence se fait sentir à son tour sur le secteur de l'assurance maladie-invalidité.

De plus, il y a lieu de faire une distinction entre les C. A. P. des grandes villes et les autres parmi lesquelles les Commissions qui exploitent un hôpital universitaire occupent une place toute spéciale.

Ainsi donc l'assainissement des finances des Commissions d'Assistance publique se présente sous de nombreux aspects et comporte des ramifications multiples.

Pour ces raisons sa réalisation est probablement plus malaisée que l'assainissement des finances communales. Plusieurs départements y sont impliqués et il n'est pas possible de prendre des mesures à cet égard sans une étude sérieuse sur le plan interdépartemental.

Outre certaines prescriptions concernant le budget ordinaire, la circulaire contient également des mesures se rapportant aux investissements en faveur des travaux d'hygiène qui peuvent avoir une répercussion sur l'équipement sanitaire du pays.

De Minister is overigens gaarne bereid de inhoud van dit stuk eveneens uiteen te zetten voor uw Commissie tijdens een bijzondere vergadering welke aan dit probleem zou gewijd worden.

* * *

Een lid heeft gewag gemaakt van geruchten omtrent stakingen in de vrije psychiatrische inrichtingen.

De Minister heeft deze kwestie met de betrokken partijen besproken en er werd overeengekomen de zaak in het Paritair Comité van de Gezondheidsdiensten voor te leggen aan een subcomité, om zo spoedig mogelijk een akkoord te bereiken.

C) Bestuur van de Onderstand.

Openbare Onderstand.

Iedereen weet dat vele gemeenten, en vooral de grote, in een benarde financiële toestand verkeren, en niemand betwist dat zulks in vele gevallen ondermeer te wijten is stand, in 't bijzonder van diegene die ziekenhuizen beheren.

De tekorten worden, althans gedeeltelijk, gedragen door het Gemeentefonds voor Openbare Onderstand, waarvan de tussenkomst nochtans, relatief gezien, elk jaar vermindert, zodat de gemeentefinanciën zelf steeds meer bezwaard worden.

De omzendbrief van 1 oktober 1962 van de Minister van Binnenlandse Zaken en van het Openbaar Ambt heeft deze toestand nog meer in het licht gesteld.

Ofschoon deze omzendbrief inderdaad een stap is in de richting van de sanering van de gemeentefinanciën, is dit niet het geval wat betreft de financiële toestand van de commissies van openbare onderstand.

Aan dit zeer ingewikkeld probleem, dat verband houdt met de herziening van de wet van 21 september 1891 betreffende de woning van stand, en van organieke wet van 10 maart 1925 op de openbare onderstand kan slechts een afdoende oplossing worden gegeven indien er een regeling getroffen wordt inzake het statuut van de ziekenhuizen, hun organisatie en hun exploitatie, en in 't bijzonder de prijs per onderhoudsdag. Door dit laatste punt wordt het vraagstuk van de terugbetaling der onderhouds- en verplegingskosten opgeworpen, dat dan op zijn beurt een terugslag heeft op de sector van de ziekteverzekering.

Bij dit alles moet nog een onderscheid gemaakt worden tussen de C. O. O. van de grote steden en de andere. Een gans bijzondere plaats nemen daarbij de commissies in, die een universitaire kliniek exploiteren.

Dit alles om erop te wijzen dat de sanering van de financiën van de commissies van openbare onderstand zeer vele facetten vertoont met verregaande vertakkingen.

De sanering van de financiën van de commissies van openbare onderstand is om bovenvermelde redenen wellicht nog ingewikkelder dan die van de gemeenten. Meerdere departementen zijn daarbij betrokken en maatregelen kunnen niet, zonder ernstige voorstudie op interdepartementaal niveau, genomen worden.

De omzendbrief bevat, buiten voorschriften op het gebied van de gewone begroting, ook maatregelen die betrekking hebben op de investeringen in sanitaire werken die de desbetreffende uitrusting van het land zullen beïnvloeden.

Pour toutes ces raisons, le Ministre a estimé ne pas devoir communiquer aux Commissions d'Assistance publique ladite circulaire du 1^{er} octobre 1962, dont il a pris connaissance le 8 octobre 1962; il a estimé bon d'en remettre la transmission jusqu'à ce que le Gouvernement ait examiné le problème.

Le Premier Ministre et le Ministre de l'Intérieur ont été informés de ce point de vue par une lettre du 12 octobre 1962.

Le Conseil de Cabinet a décidé, au cours d'une récente réunion, de soumettre l'examen de ce problème au Comité interministériel de la politique sociale et familiale.

D) Administration de la Famille et du Logement.

Logements sociaux.

Plusieurs membres de la Commission se sont penchés sur le problème des logements sociaux. Au cours de son exposé introductif, le Ministre annonça déjà que le Code du Logement social avait été présenté au Conseil des Ministres et qu'il était actuellement à l'examen d'un groupe de travail composé de fonctionnaires; il est donc à prévoir que le Parlement se prononcera à bref délai sur ce projet de loi.

Les membres de la Commission n'ignorent sans doute pas que dans la conjoncture économique actuelle, certains symptômes de tension se sont manifestés au point de vue de la politique des salaires et de l'emploi, notamment dans le secteur de la construction; ces symptômes ont donné lieu à une très forte hausse des prix. Bien que le volume annuel des constructions nouvelles devrait tout au moins théoriquement, être déterminé uniquement en fonction des besoins réels, il faut cependant reconnaître que le coût particulièrement élevé de la construction compromet le caractère social de la politique du logement. De l'avis du Ministre, il faudrait compenser la pénurie de main-d'œuvre par l'application de méthodes de construction nécessitant moins de travail, peut-être en modifiant la conception même de l'habitation, sans diminuer pour autant la surface habitable et le confort.

D'autre part, le Ministre partage l'opinion des membres de la Commission lorsqu'ils envisagent la nécessité d'une politique de programmation foncière; une politique rationnelle du logement ne lui paraît pas concevable sans la mise au point d'une politique foncière progressiste et c'est pour cette raison qu'il a invité les sociétés nationales de construction à y investir une certaine partie de leurs moyens financiers.

Lors de la discussion se rapportant aux logements sociaux, le logement des vieillards a fait l'objet d'une attention toute particulière. Le Ministre assure la Commission que les hospices sont sur le point de disparaître et que de nombreuses maisons de repos modernes sont actuellement en voie d'achèvement.

De plus, il se déclare partisan de la formule des « maisonnettes pour vieillards », dont il a pu visiter au cours des semaines écoulées quelques splendides réalisations. Le maintien des vieux couples au sein de la société normale lui paraît particulièrement intéressant aussi bien sur le plan social que financier. Sous les gouvernements précédents, cette formule n'a été réalisée que par les sociétés de construction agréées et les Commissions d'Assistance publique, qui avaient entrepris semblable initiative, ont été priées de s'en référer à ces organismes. Le Ministre estime toutefois que des dispositions de ce genre répondent entièrement aux objectifs des Commissions d'Assistance publique et c'est pourquoi il a déjà accordé, à divers reprises, l'aide financière du département en faveur de la construction par une C. A. P. de maisonnettes pour vieillards.

Om al deze redenen heeft de Minister gemeend de omzendbrief van 1 oktober 1962, waarvan hij op 8 oktober 1962 kennis heeft gekregen, aan de commissies van openbare onderstand niet te moeten mededelen en de overzending ervan te moeten uitstellen tot de Regering het probleem heeft onderzocht.

Bij een schrijven van 12 oktober 1962 werd de Eerste Minister en de Minister van Binnenlandse Zaken van dit standpunt op de hoogte gebracht.

De Kabinetsraad heeft op een recente vergadering beslist het onderzoek van het vraagstuk aan het interministeriële Comité voor sociaal en gezinsbeleid te onderwerpen.

D) Bestuur van het Gezin en van de Huisvesting.

Volkswoningen.

Verschillende commissieleden hebben aandacht besteed aan de sociale huisvesting. In zijn inleidend betoog heeft de Minister reeds aangekondigd dat de Codex der volkshuisvesting aan de Ministerraad werd voorgelegd, en thans onderzocht wordt door een werkgroep van ambtenaren, zodat mag worden verwacht dat het Parlement zich binnen afzienbare tijd over dit wetsontwerp zal kunnen uitspreken.

Het is aan de Commissieleden wel bekend dat in de huidige economische toestand zich ten aanzien van de loon- en werkgelegenheidspolitiek, bijzonder in de bouwsector, overspanningsverschijnselen voordoen die geleid hebben tot zeer scherpe prijsstijgingen. Opschoon, theoretisch gezien althans, het jaarlijks volume nieuwbouw enkel zou dienen bepaald te worden in overeenstemming met de reële behoeften, moet toch worden toegegeven dat al te hoge bouwkosten het sociaal karakter van het huisvestingsbeleid in het gedrang brengen. Volgens de Minister zou de schaarste aan arbeidskrachten dienen verholpen te worden door het aanwenden van meer arbeidsbesparende bouwmethodes en misschien door een wijziging in de opvatting van de woning, zonder dat daarom aan woonruimte of comfort zou worden getornd.

Anderzijds is de Minister het met de Commissieleden eens, die gewezen hebben op de noodzakelijkheid van een geprogrammeerde grondpolitiek; een rationeel huisvestingsbeleid is z.i. niet denkbaar zonder een vooruitstrevende grondpolitiek, en het is om deze reden dat hij de Nationale bouwmaatschappijen uitgenodigd heeft een bepaald deel van hun financiële middelen aan deze politiek te besteden.

Bij de bespreking in verband met de volkshuisvesting genoot de huisvesting der bejaarden een bijzondere aandacht. De Minister kan de Commissie de verzekering geven dat de « godshuizen » snel verdwijnen en dat talrijke moderne rustoorden in aanbouw zijn.

Daarenboven verklaart hij beslist voorstander te zijn van de formule « huisjes voor ouden van dagen », waarvan hij in de jongste weken enkele prachtige verwezenlijkingen kon bezichtigen. Het behoud van de bejaarde echtparen in de normale samenleving schijnt hem op sociaal en financieel gebied bijzonder interessant. Onder de voorgaande regeringen werd deze formule alleen aangewend door de erkende bouwmaatschappijen en werden de Commissies van Openbare Onderstand die een dergelijk initiatief namen, verwezen naar deze organismen. De Minister is evenwel de mening toegedaan dat dergelijke voorzieningen volledig aan de doelstellingen van de Commissies van Openbare Onderstand beantwoorden; hij heeft bijgevolg reeds in meerdere gevallen de financiële steun van het departement ten voordele van de bouw van huisjes voor ouden van dagen door een C. O. O. toegezegd.

C. — QUESTIONS ET RÉPONSES.

Les nombreuses questions posées par les commissaires au cours de la discussion générale sont imprimées en annexe et classées sous les différentes rubriques qui correspondent aux directions générales du département et par conséquent aux groupes d'activité de celui-ci (voir annexe II).

D. — DISCUSSION DES ARTICLES.

Au chapitre I — dépenses d'administration générale —, qui comprend les articles 1 à 19, aucune observation n'a été formulée. L'ensemble de ce chapitre a été adopté à l'unanimité.

Chapitre II — Subsides. Articles 21-1.

Un amendement a été déposé tendant à augmenter de 20.000.000 francs le crédit inscrit au profit de l'O. N. E. (doc. 4-XX/4). Le Commissaire, auteur de cet amendement, déclare ne pas admettre que le budget de la Santé publique ait été l'objet de restrictions budgétaires alors que d'autres départements bénéficient d'augmentations substantielles de crédit, notamment la Prévoyance sociale et l'Éducation nationale.

Il regrette que par suite de ces restrictions il ne soit pas possible d'organiser un dépistage systématique de la tuberculose de toute la population, que les crédits du Fonds Spécial d'Assistance soient insuffisants pour donner des soins adéquats aux malades, qu'il soit impossible de mener une véritable politique de gériatrie et d'entamer une étude concernant les réserves et les captages d'eau disponibles.

Il signale en outre que le contrôle des médicaments est insuffisant par suite d'un manque évident d'inspecteurs de pharmacies. Il souhaite qu'un seul département s'occupe des produits pharmaceutiques et non trois comme c'est actuellement le cas.

Il souhaite en outre que l'inspection médicale scolaire soit organisée au plus tôt, surtout en ce qui concerne l'inspection médicale des enseignants; ceux-ci peuvent en effet contaminer sans le savoir, pendant des années, des dizaines d'élèves.

En ce qui concerne l'O. N. E., il croit que l'augmentation prévue de 11 millions sur les crédits de 1962 est insuffisante pour couvrir l'accroissement des dépenses de fonctionnement normales qui s'élèvent à 14 millions.

Par ailleurs, l'octroi aux colonies agréées d'une subvention égale à 50 % du montant de l'intervention de l'État en faveur des colonies de l'O. N. E. représente une dépense de l'ordre de 17 millions.

Le Commissaire ajoute que l'O. N. E. doit être mise en mesure de multiplier les vaccinations par le B. C. G. ainsi que les vaccinations anti-diphtérique et anti-poliomyélique.

Le Ministre tient au préalable à préciser qu'il est tenu par des impératifs budgétaires du Gouvernement; ce dernier a dû ajuster ses dépenses à ses rentrées, ce qui le place dans l'impossibilité d'accepter de nouvelles dépenses sans trouver simultanément les moyens pour les couvrir.

Il y aura lieu bien entendu de réexaminer jusqu'à quel point de meilleures possibilités pourront être obtenues pour l'année prochaine, du fait que la part des crédits disponibles dont dispose le département de la Santé publique, serait augmenté; le Ministre s'efforcera de trouver une solution équitable à ce problème.

C. — VRAGEN EN ANTWOORDEN.

De talrijke vragen die door de leden tijdens de algemene bespreking werden gesteld zijn opgenomen in een bijlage en ingedeeld in verscheidene rubrieken die overeenstemmen met de algemene directies van het Departement, en dus ook met de verscheidene door dit laatste vervulde activiteiten (zie Bijlage II).

D. — BESPREKING DER ARTIKELLEN.

Nopens hoofdstuk I — Uitgaven van Algemeen Bestuur — dat de artikelen 1 tot 19 omvat, werd geen enkele opmerking geuit. Het geheel van dit hoofdstuk werd eenparig aangenomen.

Hoofdstuk II — Toelagen. Artikel 21-1.

Een amendement werd voorgesteld, dat ertoe strekt het aangevraagd krediet ten voordele van het N. W. K. met 20.000.000 te verhogen (stuk 4-XX/4). Hierbij verklaart het lid, dat het amendement ingediend heeft, dat hij niet aanvaardt dat op de begroting van het departement van Volksgezondheid werd besnoeid, terwijl aan andere departementen, zoals het Ministerie van Sociale Voorzorg en dat van Nationale Opvoeding, substantiële kredietverhogingen werden toegestaan.

Hij betreurt dat het door deze verminderingen niet mogelijk is de systematische opsporing van de tuberculose bij de gehele bevolking in te richten, dat de kredieten te beperkt zijn om degelijke huisvesting en verzorging te verstrekken aan de zieken die de voordelen van het Speciaal Onderstandsfonds genieten, om een werkelijke politiek van geriatrie te voeren, om over te gaan tot een degelijke studie nopens de beschikbare waterreserves en mogelijke waterwinningen.

Het lid drukt er verder op dat de controle der geneesmiddelen onvoldoende is wegens een uitgesproken gebrek aan inspecteurs. Hij wenst dat slechts één departement zich met de geneesmiddelen zou onledig houden en niet drie zoals thans het geval is.

Hij uit eveneens de wens dat de medische schoolinspectie ten spoedigste zou ingericht worden, meer bepaald wat het onderwijzend personeel aangaat. Een leraar kan inderdaad buiten zijn weten gedurende jaren tientallen leerlingen besmetten.

Wat het N. W. K. betreft, drukt het lid er op dat slechts 11 miljoen méér voorzien werd dan in het jaar 1962, hetgeen ontoereikend is om de normale stijging der werkingsuitgaven, die 14 miljoen frank bedragen, te dekken.

Verder is er, steeds volgens hetzelfde lid, nog een uitgave van 17 miljoen verbonden aan de toekenning van een toelage aan de erkende kolonies, welke 50% zou bedragen van de Rijksbijdrage voor de N. W. K. kolonies.

Het lid voegt er aan toe dat het N. W. K. in de mogelijkheid zou moeten gesteld worden de inenting tegen de tuberculose, tegen de pokken en tegen de kinderverlamming, te vermenigvuldigen.

De Minister antwoordt dat hij vooraf wil opmerken dat hij beperkt is door de budgettaire imperatie van de Regering, die haar uitgaven moet aanpassen aan haar inkomsten, hetgeen hem principieel in de onmogelijkheid stelt nieuwe uitgaven te aanvaarden zonder tegelijkertijd de middelen aan te geven om ze te dekken.

Wel is het vraagstuk gesteld in hoever volgend jaar grotere mogelijkheden kunnen worden verkregen, doordat het aandeel van het departement van Volksgezondheid in het geheel der beschikbare kredieten van het land zou opgevoerd worden; de Minister zal zich inspannen om aan dit vraagstuk een billijke oplossing te doen geven.

En ce qui concerne les remarques générales du Commissaire, le Ministre croit s'être expliqué longuement au sujet de ces différents points, aussi bien dans son exposé général que dans les réponses aux nombreuses questions.

Le Ministre y ajoute qu'en ce qui concerne le contrôle des pharmacies, il dispose en effet de trop peu de personnel pour l'organiser convenablement. Ceci est également le cas pour le laboratoire du contrôle des médicaments. Il est difficile de recruter du personnel qualifié à cause des conditions de rémunération peu satisfaisantes. Lors du dernier appel aux candidats, fait par le Secrétariat permanent de recrutement, aucun candidat ne s'est présenté. Cette situation ne pourra être modifiée que si on améliore les conditions de rémunérations. A cet effet, le Ministre prendra contact avec son Collègue de la Fonction publique, qui examine cette question; il continuera à y consacrer son attention.

Le Ministre annonce ensuite qu'il a prévu les crédits nécessaires pour entamer, en 1963, une campagne de vaccination massive contre la poliomyélite au moyen d'un sérum atténué. Cette campagne ne peut avoir du succès que si la presque totalité de la population jusqu'à l'âge de 40 ans se fait vacciner. Ce succès dépendra de la valeur de l'information préalable de la population.

Un membre se déclare d'accord avec la campagne, à condition que le sérum offre toutes les garanties nécessaires.

Le Ministre réplique que les savants et les spécialistes lui ont donné tout apaisement sur ce point.

En ce qui concerne l'amendement, le Ministre ne peut l'accepter.

Le crédit total de 440.000.000 de francs qui a été mis à la disposition de l'O. N. E. en 1963 correspond sensiblement avec une majoration de 5 % au crédit ajusté de 1962 (437.589.000 — 8.000.000 = 429.589.000 francs).

Le crédit proposé pour 1963 révèle d'ailleurs une augmentation de plus de 10.000.000 de francs par rapport à 1962 et de 35.000.000 de francs par rapport à 1961 : ceci représente en deux années 35 % de l'augmentation des crédits accordés à l'O. N. E. en 10 ans.

Le crédit sollicité est suffisant. Un examen approfondi des propositions introduites par l'Œuvre a en effet permis d'éliminer certaines marges de sécurité.

En ce qui concerne les nouvelles initiatives et notamment l'octroi aux colonies agréées d'une subvention qui correspondra à environ 50 % des subventions accordées aux colonies de l'O. N. E., elles devront être examinées dans l'ensemble des adaptations des prix de journée d'entretien.

Il s'agit en fait d'une suggestion qui tend à mettre fin au mode de subventionnement quelque peu arbitraire des colonies agréées pour lesquelles il n'existe actuellement pas de critères précis.

L'Œuvre Nationale de l'Enfance n'a pas émis d'objections de principe contre cette suggestion. Il faudra examiner jusqu'à quel point le but assigné pourra être atteint dans les limites des crédits disponibles.

L'amendement a été rejeté par 15 voix contre une et une abstention.

Un amendement a été déposé pour remplacer le libellé de l'article 24.6. Subsidies aux homes pour enfants abandonnés, par :

« Aide matérielle aux parents des enfants victimes de la thalidomide, en vue d'assurer leur entretien dans les meilleures conditions » (doc. 4-XX/2).

Wat de algemene opmerkingen betreft, meent de Minister reeds breedvoerig uitgeweid te hebben over de opgeworpen punten, zowel in zijn uiteenzetting als in de antwoorden op de veelvuldige vragen.

De Minister wil er echter nog aan toevoegen dat, wat de Apothekeninspectie aangaat, hij inderdaad over te weinig personeel beschikt om deze degelijk in te richten. Dat is ook het geval wat het laboratorium voor controle der geneesmiddelen betreft. Het is wegens de weinig aantrekkelijke weddevoorwaarden moeilijk bevoegd personeel aan te werven. De jongste oproep tot kandidaten voor deze betrekkingen, ingericht door het Vast Wervingssecretariaat, is zonder gevolg gebleven. Geen enkele kandidaat heeft zich opgegeven. Deze toestand zal slechts kunnen gewijzigd worden indien de weddevoorwaarden worden verbeterd. De Minister zal hiertoe contact opnemen met zijn Collega van het Openbaar Ambt die deze aangelegenheid onderzoekt. Hij zal er verder zijn aandacht blijven aan besteden.

De Minister kondigt verder aan dat hij de nodige kredieten heeft voorzien om in 1963 een massale campagne tot inenting tegen de kinderverlamming met « verzwakt » virus door te voeren. Deze campagne kan slechts succes boeken wanneer een massaal deel van de bevolking tot de leeftijd van veertig jaar bereid is zich te laten inenten. Dit succes zal afhangen van de degelijkheid van de voorbereidende informatie van de bevolking.

Een lid gaat hiermede akkoord op voorwaarde dat dit serum alle nodige waarborgen biedt.

De Minister voert aan dat de geleerden en specialisten hem op dit punt ten volle gerustgesteld hebben.

Wat het amendement aangaat, dit kan de Minister niet aanvaarden.

Het totaal krediet van 440.000.000 frank, dat ter beschikking gesteld wordt van het N. W. K. in het jaar 1963, stemt ruimschoots overeen met een verhoging van 5 % van het aangepast krediet 1962 ten gunste van het N. W. K. (437.589.000 — 8.000.000 = 429.589.000).

Het voor 1963 voorgesteld krediet ligt overigens meer dan 10.000.000 frank hoger dan voor 1962 en 35.000.000 frank hoger dan voor 1961. In twee jaar tijd vertegenwoordigt dit 35 % van de verhoging van de kredieten die in de laatste 10 jaar aan het N. W. K. werden verleend.

Het aangevraagd krediet is trouwens voldoende. Een grondig nazicht van de door het Werk ingediende voorstellen heeft het inderdaad mogelijk gemaakt sommige zekerheidsmarges uit te schakelen.

De nieuwe initiatieven, en met name de toekenning, aan de erkende kolonies, van een toelage gelijk aan ongeveer 50 % van de Rijksbijdrage aan de N. W. K. kolonies, moeten onderzocht worden in verband met het geheel van de aanpassingen van de prijzen per verplegingsdag.

Het geldt hier een suggestie die beoogt een einde te maken aan de enigszins willekeurige subsidiëring van de erkende kolonies, waarvoor op dit ogenblik geen enkel criterium voorhanden is.

Het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn heeft geen principiële bezwaren tegen deze suggestie gemaakt. Nagezien moet worden in hoeverre het beoogde doel kan bereikt worden binnen de grenzen van de beschikbare kredieten.

Het amendement wordt met 15 stemmen tegen één en één onthouding verworpen.

Een amendement werd ingediend om de tekst van artikel 24.6 — toelagen aan homes voor verlaten kinderen — te vervangen door :

« Materiële hulp aan de ouders van kinderen die het slachtoffer van de thalidomide zijn geweest, ten einde in de beste omstandigheden in hun onderhoud te voorzien » (stuk 4-XX/2).

Le Commissaire qui a déposé l'amendement est d'avis que le problème des enfants abandonnés est très important mais qu'il relève de la compétence du Ministre de la Justice. Il propose d'affecter le million disponible à soulager les misères des foyers éprouvés par le Softenon.

Le Ministre attire l'attention sur l'amendement du Gouvernement (doc. 4-XX/3) par lequel le libellé de l'article 28.5 a été complété de telle façon que les personnes atteintes de malformations congénitales du type phocomélie peuvent également bénéficier de l'intervention de l'Etat dans les frais de traitement et de réadaptation.

Il croit qu'on a dès lors satisfait aux intentions qui ont inspiré l'amendement et demande qu'il soit retiré.

Un Commissaire demande ce que l'on entend par enfants abandonnés et quel sera le mode de subventionnement de ces homes.

Le Ministre reprend la lecture de sa réponse à une question analogue dans laquelle ses intentions à ce sujet ont été clairement exprimées. Il explique ce qu'on entend par enfants abandonnés.

Un membre doute qu'il existe de tels enfants et croit qu'il appartient aux C. A. P. d'intervenir pour eux.

Le Ministre estime qu'il y a plus d'enfants « abandonnés de fait » qu'on le croit généralement; l'attribution de ces subsides sera réglée par arrêté organique. Dans cet arrêté organique il sera prévu que les subsides seront alloués individuellement après enquête sociale pour chaque cas et après qu'il sera établi qu'il n'y a pas d'autres possibilités d'intervention pour couvrir l'entretien et l'éducation de ces enfants.

Un Commissaire demande que ces enquêtes soient effectuées par les assistantes sociales de l'O. N. E. Le Ministre examinera la question.

Après une déclaration du Ministre, de laquelle il ressort que l'adjonction de personnes atteintes de malformations congénitales du type phocomélie ne se fera pas au détriment des autres bénéficiaires de l'article 28.5, l'amendement est retiré.

Pour les autres articles du Titre I, Chapitre II, il n'y a pas d'observations; ceux-ci sont adoptés à l'unanimité.

Chapitre IV. — Art. 28.8.

Un Commissaire déclare qu'il aurait voulu déposer un amendement à l'article 28.8 « Fonds spécial d'assistance ».

Après avoir pris contact avec les autres membres, il ne l'a pas fait parce qu'il a constaté que tous, à l'unanimité, étaient d'accord pour proposer au Gouvernement de déposer un amendement destiné à permettre aux établissements psychiatriques d'assurer à leurs malades des soins adéquats et une existence digne d'un être humain. Il qualifie d'indigne d'un Etat civilisé la situation que les membres de la Commission ont constatée à Henri-Chapelle et Rekem; il ne peut admettre que certains établissements, après avoir vendu leur patrimoine soient contraints à vivre de la charité venant de l'étranger. Il ne peut admettre que l'Etat ne soit pas en mesure de faire quelque chose pour ces malades.

Le Commissaire constate que la Hollande consacre en moyenne 120 francs par jour à l'entretien et aux soins d'un malade psychiatrique, l'Allemagne 110 francs, la Finlande 250 francs et la Belgique seulement 80 francs par jour.

Au nom de la Commission unanime il propose que le prix de la journée d'entretien soit porté à 100 francs, ce

Het lid dat het amendement ingediend heeft, is van oordeel dat het probleem van de verlaten kinderen heel belangrijk is, maar dat het tot de bevoegdheden van de Minister van Justitie behoort; hij stelt voor het beschikbaar miljoen te gebruiken om het leed te verlichten van de gezinnen die onder de gevolgen van Softenon te lijden hebben.

De Minister vestigt de aandacht op het amendement voorgesteld door de Regering (stuk 4-XX/3) en waarbij de tekst van artikel 28.5 zodanig aangevuld wordt dat ook personen, die aangeboren misvormingen van het phocomelietype vertonen, een tussenkomst in de verplegings- en heraanpassingskosten kunnen genieten.

Hij meent dat hierdoor aan de bedoeling van het amendement wordt voldaan en vraagt dat het zou ingetrokken worden.

Een lid vraagt wat onder verlaten kinderen verstaan wordt en welke de wijze van subsidiëring dezer homes zal zijn.

De Minister herleest opnieuw zijn antwoord op een gelijkaardige vraag, waarin volgens hem duidelijk zijn bedoeling op dat stuk wordt uiteengezet en verklaard wordt wat onder verlaten kinderen wordt verstaan.

Een lid van de Commissie betwijfelt of er dergelijke kinderen zijn en meent dat het de taak is van de Commissies van Openbare Onderstand voor hen tussen te komen.

De Minister denkt dat er meer « in feite verlaten » kinderen zijn dan over 't algemeen vermoed wordt; de toekenning dezer toelagen zal geregeld worden bij een organiek besluit. Dit organiek besluit zal bepalen dat de toelagen individueel zullen verleend worden, nadat voor ieder afzonderlijk geval een sociaal onderzoek werd ingesteld en nadat vaststaat dat er voor deze kinderen geen andere mogelijke tussenkomsten voorhanden zijn om de kosten van onderhoud en opvoeding te bestrijden.

Een lid vraagt dat deze onderzoeken zouden ingesteld worden door maatschappelijke assistenten van het N. W. K. De Minister zal de kwestie laten onderzoeken.

Na een verklaring van de Minister, waaruit blijkt dat de toevoeging van de personen die aangeboren misvormingen van het phocomelietype vertonen niet ten nadele zal uitvallen van de andere begunstigten van artikel 28.5, wordt het amendement ingetrokken.

Voor de andere artikels van Titel I, Hoofdstuk II, zijn er geen opmerkingen; deze worden bij eenparigheid van stemmen aangenomen.

Hoofdstuk IV. — Artikel 28.8.

Door een lid wordt verklaard dat hij een amendement had willen indienen op artikel 28.8. — Speciaal Onderstandfonds.

Na contact met de andere leden heeft hij dit niet gedaan, omdat hij heeft vastgesteld dat allen het eens zijn om de Regering te verzoeken een amendement in te dienen dat tot doel heeft de instellingen voor geesteszieken in de mogelijkheid te stellen de verpleegden een menswaardig bestaan en een goede verpleging te geven. Hij noemt de toestand, die de Commissieleden in Rekem en Henri-Chapelle hebben vastgesteld, onwaardig voor een beschaafde natie en kan niet aannemen dat bepaalde instellingen, na hun patrimonium verkocht te hebben, moeten leven van liefdadigheid die uit het buitenland komt. Het Commissielid kan niet aannemen dat de Staat niet bij machte zou zijn iets voor deze zieken te doen.

Hij stelt vast dat Nederland gemiddeld 120 frank, Duitsland 110 frank, Finland 250 frank per dag aan het onderhoud en de verpleging van de geesteszieken besteden en België slechts gemiddeld 80 frank per dag.

In naam van de eenparige commissie stelt hij voor dat de prijs van de verplegingsdag zou gebracht worden op

qui amènerait une dépense supplémentaire de 175 millions francs.

Il propose également au nom de la Commission d'envoyer une délégation auprès du Premier Ministre et du Ministre des Finances, afin de présenter ce vœu unanime.

Le Ministre est pleinement conscient de la situation difficile dans laquelle se trouvent ces institutions.

C'est en effet lui qui a pris la première mesure pour améliorer cette situation. L'arrêté du 24 janvier 1962 a fixé des critères pour établir un prix qui est actuellement de 12 à 13 francs plus élevé qu'il y a un an. Les frais fixes et les frais d'entretien sont rattachés à l'index et les frais de personnel sont remboursés intégralement. Si le prix moyen n'est pas plus élevé, c'est en partie à cause d'un manque de personnel.

Une augmentation uniforme du prix à 100 francs n'est pas souhaitable étant donné que tous les établissements devraient réclamer le même prix, ce qui ne correspond pas à la réalité. Le Ministre estime qu'on devrait attendre les résultats ultérieurs de l'arrêté royal du 14 janvier 1962 avant d'envisager d'autres mesures.

Un Commissaire dénonce certaines pratiques qui seraient employées dans un établissement ouvert de l'agglomération liégeoise au détriment des malades qui y sont soignés et insiste pour voir appliquer une inspection plus sévère. Le même membre souhaite une modification de la législation surannée sur la collocation; il souligne les conséquences fâcheuses qui en résultent pour le malade et pour sa famille.

Le Ministre ne connaît pas la situation critiquée et la fera examiner.

Art. 28.9-2.

Un Commissaire a introduit un amendement (doc. 4-XX/4) à l'article 28.9-2 tendant à porter le crédit demandé pour les primes de démolition des taudis et les primes au déménagement de 75.000.000 à 120.000.000 francs.

De l'avis de ce Commissaire, le nombre des taudis s'accroît sans cesse dans tout le pays et surtout dans les régions en reconversion où leur remplacement est impérieux si l'on veut s'attaquer réellement aux graves problèmes démographiques de l'heure.

L'influence des taudis sur la santé morale et physique de nos concitoyens avec les répercussions financières, économiques, sociales et pénales n'est plus à démontrer.

Les pouvoirs locaux en sont de plus en plus conscients et s'organisent pour en assurer la destruction. Ce n'est pas le moment de les décourager par des diminutions des subventions.

Le Ministre réplique que la diminution du crédit par rapport à l'année 1962 n'aura pas d'influence sur la lutte contre les taudis et sur le nombre de taudis démolis; elle est la conséquence d'un autre mode d'attribution des primes à la démolition. La lutte contre les taudis n'aura en effet une véritable signification que si, à la place des taudis, s'érigent des nouvelles habitations saines. Afin de réaliser ce but, la prime sera payée en deux tranches: une première moitié lors de la démolition du taudis et l'autre lors de la construction du nouvel immeuble.

Il est à remarquer que la lutte contre les taudis sera poursuivie avec autant de vigueur que par le passé, spécialement en ce qui concerne les expropriations par zones faites par les pouvoirs publics. Pour l'année 1963 il est demandé à l'article 63.591 un crédit de paiement de 75 mil-

100 frank, hetgeen een meer-uitgave van 175 miljoen frank tot gevolg zou hebben.

Hij stelt, steeds in naam van de commissie, voor dat een afvaardiging der commissie wensen zou voorleggen aan de Eerste-Minister en de Minister van Financiën.

De Minister is zich ten volle bewust van de zeer benarde toestand van deze instellingen.

Hij is het trouwens die reeds een eerste maatregel genomen heeft met het oog op de verbetering van de toestand in de instellingen voor geesteszieken. Het besluit van 24 januari 1962 heeft de criteria vastgesteld tot het bepalen van een prijs die nu reeds gemiddeld 12 à 13 frank hoger is dan een jaar tevoren. De vaste kosten en de onderhoudskosten zijn gekoppeld aan het indexcijfer, de personeelskosten worden integraal terugbetaald. Dat de gemiddelde prijs nog niet hoger ligt is, althans gedeeltelijk, te wijten aan een tekort aan personeel.

Een eenvormige verhoging van de prijs tot 100 frank is niet aangewezen, daar zulks tot gevolg zou hebben dat alle instellingen eenzelfde prijs zouden moeten aanrekenen, hetgeen niet met de werkelijkheid overeenstemt. De Minister meent dat men de verdere uitwerking van het koninklijk besluit van 14 januari 1962 zou moeten afwachten alvorens op dit stuk verdere maatregelen te overwegen.

Een lid klaagt de praktijken aan die een vrije open inrichting in de Luikse agglomeratie zou toepassen op de aldaar verzorgde zieken en dringt aan op het houden van een strengere inspectie. Hetzelfde lid wenst een wijziging in de verouderde wetgeving op de collocatie; hij wijst op de pijnlijke gevolgen die hieruit voor de zieke en zijn familie voortvloeien.

De Minister kent de aangeklaagde toestand niet en zal hem laten onderzoeken.

Art. 28.9-2.

Door een lid werd een amendement (stuk 4-XX/4) ingediend op artikel 28.9-2, dat ertoe strekt het aangevraagd krediet voor de slopingstoelagen der krotten en voor de verhuizingstoelagen van 75.000.000 frank op 1.200.000.000 frank te brengen.

Het aantal krotwoningen neemt, volgens het Commissielid overal in het land voortdurend toe, vooral in de streken die worden omgeschakeld en waar de vervanging van die krotwoningen hoogdringend is indien men werkelijk de ernstige demografische vraagstukken die thans rijzen, wil aanpakken.

Men hoeft de invloed van de krotwoning op de morele en lichamelijke gezondheid van onze medeburgers, met de financiële, economische en strafrechtelijke weerslag ervan niet meer aan te tonen.

De plaatselijke besturen zijn er zich steeds meer van bewust en zij organiseren zich om er de afbraak van te verzekeren. Het is thans niet het gepaste ogenblik om ze, door een vermindering van de toelagen, te ontmoedigen.

De Minister antwoordt hierop dat de vermindering ten opzichte van het jaar 1962 geen invloed zal hebben op de strijd tegen de krotten en ook niet op het aantal gesloopte krotten. Zij is het gevolg van een andere wijze van toekenning van de afbraakpremie. De strijd tegen de krotten krijgt inderdaad slechts haar volle betekenis wanneer in de plaats van de krotten nieuwe gezonde woningen worden opgericht. Om dit doel te bereiken zal de premie in twee tranches uitgekeerd worden, een eerste helft bij de afbraak van de krot en de andere bij de bouw van een nieuwe woning.

Opgemerkt wordt dat de strijd tegen de krotten met evenveel kracht zal doorgezet worden, inzonderheid wat de onteigening bij stroken betreft door de openbare besturen. Voor het jaar 1963 wordt op artikel 63.591 een betalingskrediet van 75.000.000 frank gevraagd, hetgeen het

lions, qui porte le crédit global disponible, après report des crédits non utilisés des années précédentes, à 293.190.000 francs. Il est prévu qu'une grande partie de ces crédits sera utilisée pendant l'année prochaine, à cause notamment de l'effort des grandes villes dans ce domaine.

Après cette déclaration l'amendement est rejeté par 15 voix contre une et une abstention.

Art. 28.9-4°.

Un amendement (doc. 4-XX/4) a été déposé dans le but de porter le crédit inscrit à l'article 28.9-4° — primes aux constructeurs et acheteurs d'habitations sociales — de 440 millions à 600 millions de francs. Les besoins minimum de logements sociaux ne sont pas satisfaits. Tous les organismes y compris la Commission Delpérée installée par le Gouvernement actuel réclament au moins 10.000 logements sociaux par an.

Le Ministre souligne que le crédit demandé permet de payer pendant l'année 1963 environ 1.400 primes à la construction et à l'achat, ce qui est plus que ce qui est demandé par l'auteur de l'amendement (dépense moyenne par prime : 33.000 francs).

Le nombre prévu de primes liquidées est moins important que pendant les exercices précédents à cause du rattachement de l'allocation de la prime à un plafond des revenus. Ce système a pour conséquence de réserver effectivement la prime aux personnes disposant d'un revenu modeste et qui ne pourraient construire ni acheter sans l'intervention financière de l'État.

Si nécessaire, un crédit supplémentaire peut être demandé et déjà un accord de principe est acquis pour un montant de 75.000.000 de francs.

L'amendement est rejeté par 15 voix contre une et une abstention.

Art. 29.3.

Un amendement (doc. 4-XX/4) a été déposé à l'article 29.3 tendant à augmenter le crédit de 2.500.000 francs de 250.000 francs.

Le Commissaire insiste sur le fait que l'augmentation sans cesse croissante des victimes de la route requiert un équipement adéquat et toujours plus poussé du Service national de secours (900); il peut sauver chaque année des centaines de vies humaines.

Le Membre félicite le Ministre pour les résultats obtenus mais souligne qu'actuellement deux centres de réanimation seulement ont été agréés : Bavière à Liège et St-Pierre à Bruxelles.

Pareils Centres devraient être organisés et agréés dans toutes les villes importantes.

Le Ministre ne peut admettre cet amendement.

Le crédit demandé doit permettre d'acheter 10 nouvelles ambulances avec appareil de réanimation. Étant donné que la dépense prévue à cet effet est de l'ordre de 1.660.000 francs il restera, après déduction des crédits nécessaires pour les frais de fonctionnement, une réserve de plus de 500.000 francs pour amélioration des ambulances en service et pour les dépenses imprévues concernant le service d'urgence.

Le crédit demandé est suffisant pour continuer l'effort déjà entamé pour l'équipement technique du système.

Le Ministre souligne ensuite que l'installation et l'agréation des Centres de réanimation ne relève pas de ce crédit. L'installation dépend en effet du crédit prévu pour la construction et l'aménagement des hôpitaux publics. Au surplus il ne peut agréer que des centres parfaitement équipés.

globalement disponible, na overdracht van de niet gebruikte kredieten van vorige dienstjaren, op 293.190.000 frank brengt. Voorzien wordt dat hiervan tijdens het komende jaar een groot gedeelte zal uitgegeven worden, o. m. van de inspanning die op het stuk van krotopruiming zal gedaan worden in de grote centra.

Na deze verklaring wordt het amendement verworpen met 15 stemmen tegen één en één onthouding.

Art. 28.9-4°.

Een amendement (stuk 4-XX/4) werd ingediend om het onder artikel 28.9-4° uitgetrokken krediet — premieën aan bouwers en kopers van sociale woningen en van kleine landeigendommen — van 440 miljoen op 600 miljoen te brengen. Dit omdat de minimale behoeften inzake volkswoningen niet gedekt zijn en alle organisaties, met inbegrip van de door de huidige Regering ingestelde Commissie Delpérée, het bouwen van ten minste 10.000 volkswoningen per jaar eisen.

De Minister wijst erop dat het aangevraagd krediet het mogelijk maakt tijdens het jaar 1963 nagenoeg 14.000 bouw- en aankooppremies uit te betalen, hetgeen meer is dan door de indiener van het amendement wordt gevraagd (gemiddelde uitgave : 33.000 frank per premie).

Het aantal verwachte premieuitbetalingen is kleiner dan de vorige dienstjaren door de koppeling van de toekenning van de premie aan een bepaalde inkomstengrens.

Deze regeling heeft tot gevolg dat de premies werkelijk voorbehouden worden aan mensen met een bescheiden inkomen die niet zouden kunnen bouwen of aankopen, zonder de geldelijke tussenkomst van het Rijk.

Overigens kunnen er, indien nodig, bijkredieten aangevraagd worden waarvoor tot een beloop van 75.000.000 frank reeds een principiële toezegging is gedaan.

Het amendement wordt verworpen met 15 stemmen tegen één en één onthouding.

Art. 29.3.

Een amendement (stuk 4-XX/4) werd ingediend op artikel 29.3, ertoe strekkend het krediet van 2.500.000 frank te verhogen met 250.000 frank.

Het lid wijst er nadrukkelijk op dat het immer stijgend aantal slachtoffers van verkeersongevallen een verder doorgedreven aanpassing van de uitrusting van de Nationale dienst voor hulpverlening (900) noodzakelijk maakt; deze dienst kan ieder jaar honderden mensenlevens redden.

Het lid feliciteert de Minister met de reeds bereikte resultaten, doch wijst er op dat tot nog toe slechts twee reanimatiecentra werden erkend, nl. Bavière te Luik en St-Pieters te Brussel.

Dergelijke centra zouden in al de belangrijke steden moeten ingericht en erkend worden.

De Minister kan het amendement niet aannemen.

Het aangevraagd krediet heeft enkel tot doel de mogelijkheid te scheppen om 10 nieuwe ambulances met reanimatietoestel aan te kopen. Daar de hiervoor voorziene uitgave 1.650.000 frank bedraagt, blijft er na aftrek van de nodige kredieten voor de werkingsuitgaven, nog een reserve van ± 500.000 frank over voor verbetering van de in dienst zijnde ambulances en voor onvoorziene uitgaven in verband met de urgentiedienst.

Het aangevraagd krediet is voldoende om de reeds gedane inspanning voor de technische inrichting van het systeem verder door te zetten.

De Minister wijst er verder op dat het inrichten en erkennen van reanimatiecentra niet in aanmerking komt voor dit krediet. De inrichting ressorteert immers onder het krediet voor de bouw en de inrichting van de openbare hospitalen. Verder kan hij alleen degelijk geoutilleerde centra erkennen.

Il ajoute que le Service national de secours n'a pas encore de structure juridique. A ce sujet un projet de loi a été élaboré.

Après cette explication, l'amendement est retiré par son auteur.

Le Titre II — Dépenses extraordinaires — Chapitre II : crédits concernant les avances — n'a pas donné lieu à des observations et est admis à l'unanimité.

Chapitre IV — A — Immobilisations nouvelles.

Un amendement est déposé tendant à porter le crédit d'engagement prévu à l'article 63.602-2 pour subsidier la construction, la reconstruction et l'aménagement par les administrations publiques de centres d'observation et de traitement pour malades mentaux de 35.000.000 à 100.000.000 de francs (doc. 4-XX/4).

L'auteur de l'amendement souligne que l'augmentation sensible des maladies mentales nécessite un accroissement rapide de notre équipement hospitalier pour le traitement de ces affections. Les patients hospitalisés dans les locaux étriqués et mal conçus se trouvent actuellement dans des conditions indignes de notre civilisation et du standing de nos populations.

Le Ministre attire l'attention du Commissaire sur le fait que, comme l'indique l'intitulé de l'article, l'initiative pour ce genre de travaux dépend des pouvoirs publics subordonnés.

Les projets de réalisation dans ce domaine ne sont pas actuellement suffisamment avancés que pour prévoir dès 1963 un montant plus élevé de ce crédit.

Il est à remarquer que les crédits portés aux littéras et rubriques de l'article 63.602 peuvent être transférés de l'un à l'autre par arrêté royal selon les besoins du service (du 2^o ou 3^o au 1^o et vice-versa).

Ces travaux peuvent en outre être financés par le Crédit communal.

Cet amendement est repoussé par 15 voix contre une et une abstention.

L'amendement du gouvernement à l'article 28, n^o 5 (doc. 4-XX/3) est adopté à l'unanimité.

Les articles et l'ensemble du budget sont adoptés par 15 voix contre une.

Le Rapporteur,

J. MICHEL.

Le Président,

J. SMEDTS.

AMENDEMENT ADOPTÉ PAR LA COMMISSION.

Titre I. — Dépenses ordinaires.

CHAPITRE IV. — AUTRES DEPENSES.

Art. 28. — Dépenses courantes (p. 10).

Le libellé du n^o 5 de cet article est modifié comme suit :

« 5. Frais d'hospitalisation dans un établissement anti-tuberculeux de malades, sans soutien et frais de traitement et de réadaptation de personnes atteintes de maladie bleue, de poliomyélite, de paralysie cérébrale ou atteintes de malformations congénitales du type phocomélie (y compris les dépenses des exercices antérieurs.) »

Hij wijst er verder op dat de nationale dienst nog geen juridische structuur heeft. Een ontwerp van wet dienaangaande is opgesteld.

Het ingediend amendement wordt, na deze uitleg, door de indiener ingetrokken.

Titel II. — Buitengewone uitgaven. — Hoofdstuk II : kredieten betreffende de voorschotten — geeft geen aanleiding tot opmerkingen en wordt eenparig aangenomen.

Hoofdstuk IV. — A. — Nieuwe beleggingen.

Op artikel 63.602-2 wordt een amendement voorgesteld, dat ertoe strekt het aangevraagd vastleggingskrediet voor het subsidiëren van het bouwen, het wederopbouwen en het inrichten van openbare instellingen en observatie- en verplegingscentra voor geesteszieken van 35.000.000 frank tot 100.000.000 frank op te voeren (stuk 4-XX/4).

De indiener van het amendement wijst erop dat de merkelijke toename van het aantal geesteszieken een snelle uitbreiding van onze ziekenhuisinrichting voor de behandeling van deze patiënten nodig maakt. De in enge en slecht aangepaste lokalen verpleegde zieken verkeren thans in toestanden die onwaardig zijn van ons beschavingspeil en van de standing onzer bevolking.

De Minister drukt er op dat dit artikel enkel slaat op werken, waarvan de uitvoering ondernomen wordt door ondergeschikte openbare besturen.

De ontwerpen voor realisaties op dat stuk zijn thans nog niet voldoende gevorderd om al in 1963 een hoger bedrag op dit artikel uit te trekken.

Er valt op te merken dat de kredieten, uitgetrokken onder de littera's en programma's van artikel 63.602, bij koninklijk besluit en naar gelang van de behoeften, van het ene naar het andere kunnen overgedragen worden (van 2^o of 3^o naar 1^o en omgekeerd).

Verder kunnen deze werken nog gefinancierd worden langs het Gemeentekrediet om.

Het amendement wordt met 15 stemmen tegen 1 en 1 onthouding verworpen.

Het regeringsamendement op artikel 28-5^o (stuk 4-XX/3) wordt eenparig aangenomen.

De artikelen en de begroting in haar geheel worden aangenomen met 15 stemmen voor en 1 tegen.

De Verslaggever,

J. MICHEL.

De Voorzitter,

J. SMEDTS.

AMENDEMENT AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE.

Titel I. — Gewone uitgaven.

HOOFDSTUK IV. — ANDERE UITGAVEN.

Art. 28. — Lopende uitgaven (blz. 11).

De tekst van n^o 5 van dit artikel wordt gewijzigd als volgt :

« 5. Kosten voor het opnemen van zieken zonder steun in een inrichting voor toringlijders alsmede verplegings- en heraanpassingskosten van personen getroffen door blauw-zieke, door poliomyelitis, door hersenverlamming of die aangeboren misvormingen van het phocomelietype vertonen (met inbegrip van de uitgaven voor vroegere dienstjaren). »

ANNEXE I.

Assistance psychiatrique.

Le problème de l'assistance psychiatrique ayant été jugé d'un intérêt exceptionnel par les membres de la Commission, il fut décidé que le Ministre ferait un exposé spécial et détaillé à ce sujet. Une séance de commission fut réservée à cette fin où le Ministre fit un tableau de la situation des établissements psychiatriques et livra ses projets de réforme pour l'avenir.

On voudra bien trouver ci-dessous un résumé synthétique de l'exposé du Ministre.

* * *

La présente note traite du problème des soins aux malades mentaux adultes et ne touche pas au problème des instituts soignant des enfants psychiquement handicapés où, néanmoins, dans certains de ces instituts, la fonction pédagogique est très minime par rapport à la fonction médicale. Ceci est, notamment le cas dans les établissements pour enfants peu éduqués ou inéducables pour lesquels l'éducation se limite aux activités les plus élémentaires parce que leur développement intellectuel est trop faible.

* * *

A. — Situation actuelle.

I. — Les institutions fermées.

En Belgique on trouve environ 25.000 malades mentaux placés en section fermée dont 22.000 (90 %) sont à charge du Fonds spécial d'Assistance. Tous sont soumis aux dispositions de la loi de 1850-1873 sur le régime des malades mentaux.

a) Les établissements de l'Etat.

Plus de 4.000 malades sont répartis dans les 4 établissements psychiatriques de l'Etat :

Tournai : 800 hommes colloqués plus 400 internés relevant de la loi de défense sociale du 9 avril 1930.

Mons : 850 femmes colloquées plus une trentaine d'internées relevant également de la loi de défense sociale.

Rekem : 700 hommes colloqués plus 130 internés de défense sociale.

Geel : 2.000 colloqués des deux sexes plus une soixantaine de malades en section ouverte (non colloqués).

b) Les établissements agréés.

Ceux-ci comprennent :

1° Les établissements gérés par des administrations subordonnées.

Environ 1.300 malades, soit 5 % sont répartis dans les 7 établissements publics suivants : section psychiatrique de l'hôpital Brugmann à Bruxelles ; section psychiatrique de l'hôpital Stuyvenberg à Anvers ; instituts Ste-Agathe et Volière à Liège ; établissements des « Sœurs Noires » à Louvain et des « Sœurs de la Charité » à Tournai ; Colonie provinciale de Lierneux.

2° Les établissements privés.

Les 37 instituts privés agréés totalisent 19.000 malades mentaux soit 75 à 80 % du total. 3 de ces établissements sont gérés par des particuliers et 34 dirigés par des religieux.

II. — Les sections ouvertes.

3.000 patients sont soignés en section ouverte (non soumis aux dispositions de la loi de 1850-1873). Ils sont hospitalisés dans 41 instituts dont 27 rattachés à un établissement fermé.

BIJLAGE I.

Psychiatrische gezondheidszorg.

Daar de leden van de Commissie aan het vraagstuk van de psychiatrische gezondheidszorg een buitengewoon belang hechten, werd besloten dat de Minister dienaangaande een speciale en omstandige uiteenzetting zou geven. Daartoe werd een vergadering van de Commissie belegd, waarop de Minister de toestand van de psychiatrische inrichtingen schetste en zijn hervormingsplannen voor de toekomst mededeelde.

Hieronder volgt een synthetische samenvatting van de uiteenzetting van de Minister.

* * *

In onderhavige nota wordt het probleem van de verzorging der volwassen geesteszieken behandeld en worden derhalve de inrichtingen, die psychisch gehandicapte kinderen verzorgen, buiten beschouwing gelaten ; in sommige van deze inrichtingen zijn de pedagogische taken nochtans zeer beperkt ten overstaan van de medische zorgen. Dit is namelijk het geval voor de inrichtingen die weinig opvoedbare of niet-opvoedbare kinderen opnemen, waarbij de opvoeding tot de meest elementaire handelingen beperkt blijft omdat de verstandelijke ontwikkeling van deze kinderen op een te laag peil staat.

* * *

A. — Huidige toestand.

I. — De gesloten inrichtingen.

In België verblijven ongeveer 25.000 geesteszieken in gesloten dienst waarvan 22.600 (90 %) ten laste zijn van het Speciaal Onderstandsfonds. Deze instellingen zijn onderworpen aan de bepalingen van de wet van 1850-1873 op de geesteszieken.

a) De Rijksinrichtingen.

Meer dan 4.000 zieken zijn geplaatst in de vier psychiatrische inrichtingen van het Rijk :

Doornik : herbergt 800 gekollokeerde mannen en 400 geïnterneerden die onder de wet van 9 april 1930 op het sociaal verweer vallen.

Bergen : telt 850 gekollokeerde en een dertigtal geïnterneerde vrouwen ; deze laatste categorie valt eveneens onder de wet op het sociaal verweer.

Rekem : verleent onderdak aan 700 gekollokeerde mannen en aan 130 geïnterneerden in de afdeling voor sociaal verweer.

Geel : telt 2.000 gekollokeerden van beider kunne en een zestigtal zieken in een open dienst (niet gekollokeerde zieken).

b) De erkende inrichtingen.

Tot deze inrichtingen behoren :

1° De door de ondergeschikte besturen beheerde inrichtingen.

Ongeveer 1.300 zieken, hetzij 5 %, zijn verspreid over de 7 volgende openbare inrichtingen : psychiatrische afdeling van het Brugmann-hospitaal te Brussel ; psychiatrische afdeling van het Stuyvenberggasthuis te Antwerpen ; de instituten St-Agatha en Volière te Luik ; de inrichtingen van de « Zwarte Zusters » te Leuven en van de « Zusters van Liefde » te Doornik ; de provinciale kolonie te Lierneux.

2° De particuliere inrichtingen.

De 37 erkende particuliere inrichtingen tellen samen 19.000 geesteszieken, hetzij 75 tot 80 % van het geheel ; 3 van deze gestichten worden door particulieren beheerd en 34 ervan staan onder de leiding van geestelijken.

II. — De open diensten.

3.000 patiënten worden in een open dienst verzorgd (niet onderworpen aan de bepalingen van de wet van 1850-1873). Zij zijn gehospitaliseerd in 41 inrichtingen waarvan 27 verbonden zijn aan een gesloten inrichting.

III. — *Autres méthodes de traitement psychiatrique.*

Environ 6.000 malades mentaux sont séquestrés à domicile dont $\pm$ 5.500 à charge du Fonds spécial d'Assistance ;

On estime à 20.000 les malades atteints d'une affection mentale bénigne soignés dans des polycliniques, cliniques et dans les cabinets de spécialistes ;

15 dispensaires d'hygiène mentale fonctionnent dans le pays et assurent la tutelle préventive et celle des malades ayant quitté les instituts psychiatriques ou de défense sociale.

Conclusions.

Environ 28.000 malades mentaux (soit 3 pour mille habitants) sont traités dans les instituts psychiatriques tandis qu'un nombre égal est soigné dans d'autres centres ou à domicile.

Les soins préventifs ne sont organisés que dans quelques grands centres mais de manière insuffisante et la post-cure n'est pas systématique.

B. — Lacunes.

I. — Les établissements fermés.

a) Les établissements de l'Etat.

Ils sont vétustes pour la plupart et leur équipement est souvent insuffisant. Les bâtiments de celui de Rekem sont à reconstruire dans leur intégralité ; ceux de Geel et de Mons devront l'être en partie et ceux de Tournai, reconstruits partiellement après le bombardement de mai 1940, devront être parachevés.

D'après une étude faite par mes services, ces travaux entraîneraient une dépense d'environ 500 millions.

b) Les établissements agréés.

La plupart datent de la seconde moitié du 19^e siècle et ne répondent pas aux conceptions modernes en matière de construction d'établissements psychiatriques. Les installations sanitaires y sont insuffisantes ; les salles sont surpeuplées ; le caractère familial en est absent ; l'équipement médical est réduit à son strict minimum ; les moyens de sécurité et de lutte contre l'incendie n'ont pas l'importance exigée.

D'après les calculs, les travaux d'aménagement et de modernisation reviendraient à 640 millions.

II. — Les services ouverts.

19 établissements psychiatriques fermés ne disposent pas encore d'un service ouvert où un traitement intensif pourrait être appliqué.

C. — Problèmes de personnel.

a) Personnel médical.

Au 1^{er} janvier 1962 les établissements de l'Etat disposaient de 18 médecins pour 4.957 malades (dont environ 600 de défense sociale), soit 1 médecin pour 275 malades.

A la même date on compte, dans les établissements agréés, 104 médecins pour 20.584 malades, soit 1 pour 198 malades.

Or, suivant l'article 18 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1874 il faut au moins un médecin pour 150 malades ; il manque donc 50 médecins (15 pour les établissements de l'Etat et 35 pour les établissements agréés).

Signalons que les barèmes des médecins attachés aux établissements de l'Etat sont liés aux barèmes des fonctionnaires de l'Etat ; ceux-ci sont, depuis le 1^{er} juillet 1962 établis comme suit :

Médecin-directeur : E 132 - 219.000/340.000 ;

Médecin-adjoint : E 103 - 179.000/278.000

tandis que les barèmes maxima suivants (à 100 %), fixés par l'arrêté ministériel du 25 mars 1949, sont appliqués dans les établissements privés agréés :

Médecin-chef : 149.520 - 207.120 ;

Médecin-adjoint : 127.920 - 192.720.

b) Personnel soignant.

Il est de notoriété que la pénurie de personnel tant au point de vue quantitatif que qualitatif est encore plus grande dans les établissements psychiatriques que dans les hôpitaux généraux.

III. — *Andere regelingen inzake psychiatrische gezondheidszorg.*

Ongeveer 6.000 geesteszieken zijn ten huize gesekwesteerd, waarvan $\pm$ 5.500 ten laste zijn van het Speciaal Onderstandsfonds ;

De zieken die door lichte geestesstoornissen zijn aangetast en die verzorgd worden in poliklinieken, klinieken en in particuliere kabinetten van geneesheren-specialisten, worden op 20.000 geraamd ;

15 dispensaria voor geesteshygiëne spreiden hun werking uit over ons land en houden het preventief toezicht evenals het toezicht op de zieken die uit de psychiatrische inrichtingen en uit de inrichtingen voor sociaal verweer ontslagen werden.

Besluit.

Ongeveer 28.000 geesteszieken (hetzij 3 per duizend inwoners) worden in psychiatrische inrichtingen behandeld terwijl naar schatting een gelijk aantal in andere centra of thuis verzorgd wordt.

De preventieve zorgen worden slechts in enkele grote centra verleend en dan nog op onvoldoende wijze ; de nazorg wordt niet systematisch verleend.

B. — Leemten.

I. — De gesloten inrichtingen.

a) De Rijksinrichtingen.

De meeste ervan zijn verouderd en hun uitrusting is dikwijls ontoereikend. De gebouwen van de inrichting te Rekem dienen in hun geheel vernieuwd te worden ; voor die van Geel en van Bergen dient zulks gedeeltelijk te geschieden en die van Doornik, die na de luchtaanvallen van 1940 gedeeltelijk opnieuw opgetrokken werden, zullen moeten verder afgewerkt worden.

Volgens een door mijn diensten gedane studie, zouden deze werken een uitgave van ongeveer 500 miljoen vergen.

b) De erkende inrichtingen.

De meeste dateren van de tweede helft der 19^e eeuw en beantwoorden niet aan de moderne opvattingen inzake psychiatrische ziekenhuisbouw. De sanitaire installaties zijn onvoldoende ; de ziekenzalen zijn overbevolkt ; er bestaat geen familiale sfeer ; de medische uitrusting is tot een strikt minimum beperkt ; aan de veiligheidsvoorschriften en aan de strijd tegen het brandgevaar wordt te weinig belang gehecht.

Volgens de berekeningen zouden de verbeterings- en moderniseringswerken een bedrag van 640 miljoen belopen.

II. — De open diensten.

19 erkende inrichtingen hebben nog steeds geen open dienst waar een intensieve behandeling zou kunnen worden toegepast.

C. — Personeelsvraagstukken.

a) Geneeskundig personeel.

Op 1 januari 1962 beschikten de Rijksinrichtingen over 18 geneesheren voor 4.975 zieken (waarvan ongeveer 600 voor sociaal verweer), hetzij 1 geneesheer per 275 zieken.

Op dezelfde datum zijn er in de erkende inrichtingen 104 geneesheren per 20.584 zieken, hetzij 1 per 198 zieken.

Nochtans voorziet artikel 18 van het koninklijk besluit dd. 1 juni 1874 in één geneesheer per 150 zieken ; er is derhalve een tekort van 50 geneesheren (15 voor de Rijksinrichtingen en 35 voor de erkende instellingen).

Er dient opgemerkt dat de barema's voor de Rijksinstellingen op hetzelfde niveau liggen als de weddeschalen van de Rijksambtenaren ; deze weddeschalen werden met ingang van 1 juli 1962 als volgt vastgesteld :

Geneesheer-directeur : E 132 - 219.000/340.000 ;

Adjunct-geneesheer : E 103 - 179.000/278.000

terwijl voor de erkende particuliere inrichtingen de volgende maximum-weddeschalen (tegen 100 %), vastgelegd bij het ministerieel besluit dd. 25 maart 1949, worden toegepast :

Hoofdgeneesheer : 149.520 - 207.120 ;

Adjunct-geneesheer : 127.920 - 192.720.

b) Verzorgingspersoneel.

Het is bekend dat het tekort aan personeel, zowel wat de kwaliteit als de hoeveelheid betreft, nog hoger is in de psychiatrische inrichtingen dan in de algemene ziekenhuizen.

A titre d'exemple, je dirai que fin décembre 1961 un de nos établissements de l'Etat disposait du personnel suivant :

- 1 infirmier pour 69 malades ;
- 1 garde-malade pour 14 malades ;
- 1 surveillant non diplômé pour 11 malades.

Dans un de nos établissements agréés, la situation était :

- 1 infirmier pour 73 malades ;
- 1 garde-malade pour 174 malades ;
- 1 surveillant non diplômé pour 17 malades.

Quand on songe que ce sont des chiffres absolus (basés sur le nombre total des membres du personnel) et que l'on doit les multiplier par 3 ou par 4 pour tenir compte des prestations maxima que le personnel peut fournir selon la législation sociale, on peut se faire une idée de la manière dont les soins sont pratiqués dans certains établissements du pays.

c) Personnel auxiliaire.

Il n'y a ni ergothérapeute, ni kinésithérapeute ou spécialiste en rééducation fonctionnelle dans nos établissements. Aucun psychologue n'y est régulièrement engagé et si nos établissements de l'Etat disposent chacun d'un assistant social, ce n'est pas le cas pour les établissements agréés qui ne comptent, au 1^{er} janvier 1962, que 11 assistants sociaux pour 16 établissements psychiatriques tandis que 28 instituts en sont dépourvus.

Ce commentaire de la situation actuelle du personnel de nos instituts psychiatriques ne doit pas être considéré comme une critique à l'égard de ceux qui assurent les soins aux malades. Il faut plutôt mettre l'accent sur les circonstances difficiles dans lesquelles ce personnel doit travailler actuellement et exprimer notre reconnaissance pour le dévouement sans borne avec lequel celui-ci continue à assumer sa tâche.

D. — Conceptions actuelles sur l'Assistance psychiatrique.

L'hôpital psychiatrique doit être conçu au point de vue architectural et fonctionnel en prenant en considération les exigences psychologiques des malades. Pour répondre à son but de réadaptation, il doit être complété par toute une série d'organismes de post-cure où se réalisera l'étape nécessaire entre l'hospitalisation et le retour aux conditions de vie sociale normale, ce qui implique la création de dispensaires supplémentaires, de consultations externes, d'hôpitaux de jour, d'ateliers protégés, de homes d'accueil et de convalescence.

E. — Les bases d'un programme de rénovation.

La situation actuelle de nos établissements psychiatriques est due en ordre principal au manque d'intérêt témoigné longtemps envers les malades mentaux, et à l'intervention financière insuffisante de l'Etat.

Les mesures à prévoir concernent deux domaines, celui des investissements et celui du fonctionnement.

Le programme des investissements devra notamment comprendre :

- a) la rénovation ou la modernisation des instituts existants, tant ceux de l'Etat que les agréés ;
- b) la construction de nouveaux établissements psychiatriques, notamment dans la province du Luxembourg qui ne dispose d'aucun institut de ce genre, et dans la province de Liège où le nombre de lits est insuffisant et où se pose le problème de la population d'expression allemande ;
- c) la création de services de gériatrie pour vieillards affligés d'affections chroniques ou de démence sénile dont l'état ne nécessite pas des soins en milieu psychiatrique ceci en vue de dégager les établissements psychiatriques ;
- d) le développement d'institutions de pré- et de post-cure.

Etant donné que l'ensemble de ces investissements comporte des dépenses assez considérables, il y aura lieu de les étaler sur 10 à 15 ans et d'établir un programme à cet effet.

Bij wijze van voorbeeld kan hier worden aangehaald dat einde december 1961 één van onze Rijksinrichtingen volgende personeelsbezetting had :

- 1 verpleger per 69 zieken ;
- 1 ziekenoppasser per 14 zieken ;
- 1 niet-gediplomeerde bewaker per 11 zieken.

In één van de erkende inrichtingen was de toestand :

- 1 verpleger per 73 zieken ;
- 1 ziekenoppasser per 174 zieken ;
- 1 niet-gediplomeerde bewaker per 17 zieken.

Wanneer men bedenkt dat het hier om absolute cijfers gaat (steunend op het totaal aantal personeelsleden) en dat die derhalve nog met 3 of 4 moeten vermenigvuldigd worden om rekening te houden met de maximum-arbeidsprestaties welke het personeel bij toepassing van de sociale wetgeving mag leveren, kan men zich een idee vormen van de wijze, waarop de verzorging in sommige inrichtingen van ons land geschiedt.

c) Hulppersoneel.

Ergotherapeuten, kinesitherapeuten of specialisten in de functionele wederaanpassing zijn in deze inrichtingen niet voorhanden. Geen enkel psycholoog werd er regelmatig aangeworven en waar onze Rijksinrichtingen elk een maatschappelijk assistent tewerkgesteld hebben, is zulks niet het geval voor de erkende inrichtingen die op 1 januari 1962 slechts 11 maatschappelijke assistenten tellen voor 16 psychiatrische inrichtingen, terwijl 28 gestichten er geen in dienst hebben.

Deze commentaar op de huidige toestand van het personeel in onze psychiatrische inrichtingen moet niet beschouwd worden als een kritiek op de werking van diegenen welke de verzorging van de zieken op zich hebben genomen. Veeleer dient de nadruk gelegd op de moeilijke omstandigheden waarin dat personeel op het huidig ogenblik zijn taak vervult en moeten wij onze erkentelijkheid uitspreken voor de grenzeloze toewijding waarmee het zijn taak blijft vervullen.

D. — Huidige opvattingen over de psychiatrische gezondheidszorg.

Het psychiatrische ziekenhuis moet bouwkundig en functioneel opgevat worden, rekening houdend met de psychologische eisen van de zieken. Om te beantwoorden aan zijn doelstellingen wat de wederaanpassing betreft, moet het aangevuld worden met een ganse reeks organismen voor nazorg waarbij de noodzakelijke stap tussen de hospitalisatie en de terugkeer naar een normaal sociaal leven zal verwezenlijkt worden ; zulks betekent de oprichting van bijkomende dispensaria, consultaties voor ambulante zieken, daghospitaalen, beschutte werkplaatsen, herstel- en ontspanningsorden.

E. — Basislijnen van een hernieuwingsprogramma.

De huidige toestand van onze psychiatrische inrichtingen is voornamelijk te wijten aan een gemis aan belangstelling, dat lange tijd tegenover de geesteszieken betoond werd, en aan de ontoereikende financiële inspanningen vanwege het Rijk.

De onder ogen te nemen maatregelen bestrijken twee domeinen, dat van de investeringen en dat van de werking.

In het programma van de investeringen zal o.m. moeten begrepen zijn :

- a) de vernieuwing of de modernisering van de bestaande inrichtingen, zowel die van het Rijk als de erkende ;
- b) het optrekken van nieuwe psychiatrische inrichtingen o.m. in de provincie Luxemburg, waar geen enkele dergelijke inrichting voorhanden is, en in de provincie Luik, waar het aantal bedden ontoereikend is en waar zich het vraagstuk stelt van de Duitssprekende bevolking ;
- c) de oprichting van geriatrie diensten voor bejaarden, die door chronische aandoeningen of door dementia senilis getroffen worden en die niet noodzakelijkerwijze in een psychiatrisch midden moeten verzorgd worden, zulks om de overbelasting van de psychiatrische inrichtingen tegen te gaan ;
- d) de uitbreiding van inrichtingen met betrekking tot de voor- en nazorg.

Rekening houdend met het feit dat het geheel van deze investeringen tamelijk aanzienlijke uitgaven vergt, zullen zij over 10 tot 15 jaar moeten gespreid worden en zal er met dat doel een programma moeten opgesteld worden.

Les mesures à prévoir au point de vue du fonctionnement comportent :

- a) la revision du prix de la journée d'entretien :
l'arrêté royal du 24 janvier 1962 définit les critères qui serviront dorénavant de base au calcul du prix de la journée d'entretien. Cet arrêté ne constitue cependant qu'une première phase du programme à élaborer et à réaliser ;
- b) une intervention équitable de la part de l'Etat dans les frais de fonctionnement des services de pré- et de post-cure ;
- c) l'extension des cadres de personnel médical et paramédical ainsi que la revalorisation des traitements du personnel attaché aux établissements ;
- d) la mise au point, avec les facultés de médecine de nos Universités, d'un programme de formation de médecins spécialistes en psychiatrie avec comme corollaire une valorisation de la carrière des médecins psychiatres ;
- e) une formation plus poussée d'un personnel paramédical compétent.

De te treffen maatregelen met betrekking tot de werking behelzen :

- a) de herziening van de onderhoudsprijs per dag :
het koninklijk besluit dd. 24 januari 1962 bepaalt de criteria die voortaan als basis zullen dienen voor de berekening van de onderhoudsprijs per dag. Voornoemd besluit is nochtans maar een eerste faze van het uit te werken en te verwezenlijken programma ;
- b) een billijke tegemoetkoming vanwege het Rijk in de werkingskosten van de diensten van voor- en nazorg ;
- c) de uitbreiding van de kaders van medisch en paramedisch personeel evenals de weddeaanpassing van het aan de inrichtingen verbonden personeel ;
- d) het uitwerken, met de geneeskundige faculteiten van onze Universiteiten, van een programma voor de vorming van geneesheren-specialisten in de psychiatrie en, hierbij aansluitend, een valorisatie van de loopbaan der geneesheren-psychiaters ;
- e) een meer doorgevoerde vorming van een bevoegd paramedisch personeel.

ANNEXE II.

Questions et réponses.

Secrétariat Général.

QUESTION :

a) *Le Ministre estime-t-il que le corps médical et le personnel infirmier ont le droit de se mettre en grève, sans assurer les services indispensables à la Santé Publique, notamment les soins dans les hôpitaux et les établissements psychiatriques?*

b) *Quelle est la position de l'Ordre des médecins par rapport à ce problème?*

RÉPONSE :

a) Dans le domaine des services essentiels de la santé publique, la situation actuelle se présente comme suit :

1) La loi du 19 août 1948 (*Moniteur* du 21 août 1948), relative aux prestations d'intérêt public en temps de paix, prescrit que les commissions paritaires sont tenues de déterminer ou de délimiter les mesures, prestations ou services à assurer, en cas de cessation collective et volontaire du travail... etc. en vue de faire face à certains besoins vitaux... etc.

L'arrêté royal du 27 juillet 1950 (*Moniteur* du 30 juillet 1950) détermine ces besoins entre autres en ce qui concerne le secteur de la santé publique :

« Art. 1^{er}, 4-b) la dispensation des soins médicaux et pharmaceutiques;

4-c) le transport des blessés et des malades;

4-d) le fonctionnement des hôpitaux, cliniques, maternités, sanatoriums, préventoriums, établissements pour malades mentaux, crèches et pouponnières. »

La Commission paritaire nationale des services de santé (instituée par l'arrêté du Régent du 27 juillet 1946 et par l'arrêté royal du 5 janvier 1957, abrogeant l'arrêté du Régent par sa décision en date du 18 avril 1951, rendue obligatoire par l'arrêté royal du 25 mai 1951 (*Moniteur* du 10 juin 1951), a pris des mesures afin d'assurer le service. Cette décision détermine ce qui suit :

« Art. 2. — En cas de grève ou de lock-out, les deux parties s'engagent à ce que tous les malades en traitement ou à traiter ne subissent aucun préjudice au point de vue thérapeutique.

» Art. 5. — Lorsque le conflit excède vingt-quatre heures, les diverses catégories du personnel sont tenues d'effectuer les prestations indispensables pour assurer le fonctionnement normal des services de traitement et de diagnostic.

» Les prestations seront assurées par le personnel au moyen d'un système de roulement, compte tenu des qualifications professionnelles.

» Art. 6. — Les dispenses prévues à l'article 5 sont également applicables aux services d'hospitalisation. »

2) En outre, les règles générales concernant les grèves faites par les personnes considérées comme faisant partie du personnel de l'Etat, des provinces ou des communes s'appliquent en l'occurrence. Ces grèves peuvent éventuellement avoir pour suite des sanctions administratives.

3) Enfin, on pourrait également faire application des nouvelles dispositions pénales (articles 422bis et 422ter du Code pénal). Ces dispositions prévoient des peines à l'égard de « celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave... ».

b) Jusqu'à présent, l'Ordre des médecins n'a pas pris position concernant ce problème.

BIJLAGE II.

Vragen en antwoorden.

Algemeen Secretariaat

VRAAG :

a) *Meent de heer Minister dat de geneesheren en het verplegend personeel het recht hebben in staking te gaan, zonder de essentiële diensten van volksgezondheid, o.m. de verpleging in ziekenhuizen en psychiatrische inrichtingen, te verzekeren?*

b) *Welk is het standpunt van de Orde der Geneesheren omtrent deze kwestie?*

ANTWOORD :

a) Op het gebied van de essentiële diensten van volksgezondheid kan, wat de huidige toestand betreft, het volgende worden medegedeeld :

1) De wet van 19 augustus 1948 (*Staatsblad* van 21 augustus 1948), betreffende de prestaties van algemeen belang in vredetijd bepaalt dat de paritaire comités de maatregelen, prestaties of diensten bepalen en afbakenen, die moeten verzekerd worden in geval van collectieve en vrijwillige stopzetting van de arbeid... enz. ten einde het hoofd te bieden aan zekere vitale behoeften... enz.

Het koninklijk besluit dd. 27 juli 1950 (*Staatsblad* van 30 juli 1950) duidt deze behoeften aan, o.m. wat betreft de sector van volksgezondheid :

« Art. 1, 4-b) de verstrekking van medische en farmaceutische zorgen;

4-c) het vervoer van gewonden en zieken;

4-d) de werking van hospitalen, klinieken, kraamvrouweninrichtingen, sanatoria, preventoria, instellingen voor geesteszieken, kribben en zuigelingeninrichtingen. »

Het Nationaal paritair Comité voor de gezondheidsdiensten (opgericht bij Regentsbesluit van 27 juli 1946 en bij koninklijk besluit van 5 januari 1957, dat het Regentsbesluit opheft) heeft bij beslissing van 18 april 1951 — bindend gemaakt door het koninklijk besluit van 25 mei 1951 (*Staatsblad* van 10 juni 1951) maatregelen getroffen om de diensten te verzekeren. Hierbij werd het volgende bepaald :

« Art. 2. — In geval van staking of lock-out verbinden beide partijen zich er toe dat al de in behandeling zijnde zieken in therapeutisch opzicht geen enkel nadeel zullen ondervinden.

» Art. 5. — Wanneer de duur van het conflict vier en twintig uren overschrijdt, zullen de verschillende categorieën van het personeel de onontbeerlijke prestaties leveren, welke nodig zijn om de normale werking te verzekeren van de diensten belast met de behandeling en vaststelling van de diagnose.

» De prestaties zullen door het personeel verzekerd worden ingevolge een aflossingssysteem, waarbij rekening wordt gehouden met de beroepskwaliteiten.

» Art. 6. — De bepalingen, voorzien in artikel 5, zijn eveneens toepasselijk op de hospitalisatiediensten. »

2) Bovendien, wat betreft de betrokkenen die te rangschikken zijn onder het personeel van Staat, provincies of gemeenten, gelden hier de algemene regelen op gebied van staking. Deze laatste kan eventueel administratieve sancties voor gevolg hebben.

3) Ten slotte kan eveneens nog toepassing worden gemaakt van de nieuwe wetbepalingen op strafrechtelijk gebied (artikelen 422bis en 422ter van het Strafwetboek), waarbij de weigering van hulp aan een persoon die blootgesteld is aan een groot gevaar strafbaar gesteld wordt ».

b) De Orde der geneesheren heeft tot op heden omtrent dit probleem geen standpunt ingenomen.

QUESTION :

Un crédit de 158.000 francs a été inscrit au budget de 1963 pour assurer le fonctionnement du Fonds de Solidarité du Congo. Un membre de la Commission voudrait connaître la destination exacte de ce crédit.

RÉPONSE :

Ce crédit est destiné à couvrir les frais de combustible ($\pm$ 37.000 francs), de téléphone ($\pm$ 100.000 francs), de fournitures de bureau ($\pm$ 12.000 francs) et de diverses autres frais de fonctionnement comme le nettoyage de vitres ($\pm$ 7.000 francs) et l'achat de produits d'entretien ($\pm$ 2.000 francs) du fonds de Solidarité Congo.

Administration de l'Hygiène Publique.

QUESTION :

Un membre demande des explications sur l'article 28-1 c) du projet de budget 1963 : Étude sur les standards à établir pour les besoins en hôpitaux.

RÉPONSE :

L'étude sur les standards à établir pour les besoins en hôpitaux a été confiée à l'Association de fait dénommée « Groupe d'Études et de Recherches sur la Santé Publique Gedersan » dont l'adresse a été fixée au siège de l'Institut de Sociologie Solvay, 137a, rue Belliard à Bruxelles.

Ce groupe est une association momentanée constituée de deux partenaires :

— l'Institut de Sociologie de l'Université Libre de Bruxelles,

— la S.P.R.L. Sodegec — Analyses sociales, démographiques, géographiques, et économiques.

A ce jour le Groupe « Gedersan » a fait parvenir au Département une étude provisoire comprenant :

1° un rapport méthodologique sur la classification générale et médicale des centres, ainsi que sur la délimitation des zones d'accessibilité aisée autour de ces centres dans le cadre de l'étude sur les unités d'aménagement.

2° un rapport relatif au problème de la morbidité et comprenant :

a) une étude méthodologique : cadre théorique dans lequel les techniques statistiques peuvent servir à une mesure de la morbidité.

b) une étude documentaire : recherche dans les statistiques de morbidité existant en Belgique des éléments utilisables pour une telle mesure.

c) une étude pilote : établissement d'une méthode permettant de mesurer la morbidité de la population belge.

QUESTION :

Quels sont les établissements de soins construits ou en construction en 1962, subdivisés d'une part en hôpitaux, cliniques, maternités, établissements pour chroniques, homes pour vieillards avec indication, d'autre part, de l'estimation totale des travaux et de la subvention accordée à ce jour ?

RÉPONSE :

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

QUESTION :

L'Administration possède-t-elle des statistiques concernant le nombre d'accouchements en maternité et le nombre de naissances à domicile ? Ces renseignements statistiques devraient être groupés par province.

VRAAG :

In het ontwerp van begroting voor 1963 is een krediet uitgetrokken van 158.000 frank ten voordele van de werking van het Solidariteitsfonds Kongo. Een commissielid wenst de juiste bestemming van dit krediet te kennen.

ANTWOORD :

Dit krediet is bestemd om de kosten van brandstoffen ($\pm$ 37.000 frank), telefoon ($\pm$ 100.000 frank), bureaubenodigdheden ($\pm$ 12.000 frank) en andere diverse werkingskosten, zoals daar zijn het glazenwassen ($\pm$ 7.000 frank) en de aankoop van onderhoudsprodukten ($\pm$ 2.000 frank) van het solidariteitsfonds Kongo te dekken.

Bestuur van de Volksgezondheid.

VRAAG :

Artikel 26-1 c) van het ontwerp van begroting voor 1963 : Een lid verzoekt om toelichting betreffende de vast te stellen standaarden voor het bepalen van de behoeften aan ziekenhuizen.

ANTWOORD :

De studie van de vast te stellen standaarden voor het bepalen van de behoeften aan ziekenhuizen werd toevertrouwd aan de vereniging « Groupe d'Études et de Recherches sur la Santé Publique Gedersan » waarvan de zetel gevestigd is in het Sociologisch Instituut Solvay, Belliardstraat, 137a, te Brussel.

Deze groep is een tijdelijke vereniging samengesteld uit twee partners :

— het Sociologisch Instituut Solvay van de Vrije Universiteit te Brussel,

— de V.Z.W. Sodegec — sociale, demografische, geografische en economische Analysen.

De groep « Gedersan » heeft tot dusver aan het departement een voorlopige studie laten geworden bestaande uit :

1° een methodologisch verslag over de algemene en medische classificatie van de centra, alsook over de afbakening der zones met gemakkelijke toegang rond deze centra in het kader van de studie inzake de uitrustingselementen.

2° een verslag aangaande het probleem van het ziektecijfer en bevattende :

a) een methodologische studie : theoretisch kader in hetwelk de technische statistieken kunnen dienen tot meting van het ziektecijfer;

b) een documentaire studie : opzoeking in de Belgische statistieken inzake ziektecijfers van nuttige elementen voor een zulkdanige meting;

c) een modelstudie : vaststelling van een methode om het ziektecijfer van de Belgische bevolking te meten.

VRAAG :

Een lid vraagt welke de verzorgingsinstellingen zijn waarvan de bouw voltooid was of die in aanbouw waren in 1962, onderverdeeld in hospitalen, klinieken, kraaminrichtingen, instellingen voor chronische zieken, rustoorden voor bejaarden, met vermelding van de schatting van de totale kostprijs en van de tot op heden verleende toelagen.

ANTWOORD :

Het desbetreffend stuk ligt ter inzage in de Griffie (Rgt art. 63, n° 6, 2° en 3° lid).

VRAAG :

Beschikt het Bestuur over statistieken betreffende het aantal bevalingen in kraaminrichtingen en het aantal geboorten thuis ?

Deze statistische inlichtingen zouden per provincie dienen gegroepeerd te worden.

RÉPONSE :

Naissances en 1960.

ANTWOORD :

Geboorten in 1960.

Province	Nombre total de naissances (1) Totaal aantal geboorten (1)	Naissances dans les maternités agréées Geboorten in de erkende kraaminrichtingen		Naissances en dehors des maternités Geboorten elders dan in kraaminrichtingen	(4) : (2) × 100	Province
		Femmes accouchées Bevallende vrouwen	Nombre d'enfants (2) Aantal kinderen (2)			
1	2	3	4	(5) = (2) - (4)	6	
Anvers	26.283	23.986	24.247	2.036	92	Antwerpen.
Brabant	29.907	24.923	25.195	4.712	84	Brabant.
Flandre Orientale	19.604	19.245	19.455	149	99	West-Vlaanderen.
Flandre Occidentale	21.653	21.047	21.276	377	98	Oost-Vlaanderen
Hainaut	20.334	15.615	15.785	4.549	78	Henegouwen.
Liège	15.154	11.302	11.425	3.729	75	Luik.
Limbourg	14.000	10.353	10.466	3.534	75	Limburg.
Luxembourg	3.908	2.032	2.054	1.854	53	Luxemburg.
Namur	6.321	3.596	3.635	2.686	58	Namen.
Le Royaume	157.164	132.099	133.538	23.626	85	Het Rijk.

QUESTION :

Contrôle des viandes.

La réponse suivante a été donnée, dans le Bulletin des Questions et Réponses de la Session 1961-1962, n° 41, à une question parlementaire relative à la situation des abattoirs de l'arrondissement de Bruges pour l'exercice 1961 : « Des renseignements détaillés seront directement communiqués à l'honorable membre ».

Cette réponse constitue une reconnaissance publique d'une triple infraction à la loi.

1) L'absence de saisies d'animaux pour cause de cysticerose.

Si, sur 3.452 abattages effectués aux abattoirs de Torhout et d'Assebroek, aucune saisie pour cause de cysticerose n'a eu lieu ceci ne peut être dû qu'aux experts qui n'appliquent pas la loi relative à l'expertise des viandes. Ils y sont d'ailleurs invités, car leur rémunération se calcule par animal abattu.

2) L'interdiction de procéder à des abattages de nécessité.

En vertu de l'article 21 de la loi du 5 septembre 1952, les abattages de nécessité sont interdits dans les abattoirs publics et particuliers, agréés pour l'exportation. Le tableau cite :

pour les abattoirs privés, agréés pour l'exportation :

Abattoir de Torhout : 4 abattages de nécessité;
Abattoir de Zedelgem : 19 abattages de nécessité,

pour les abattoirs publics, agréés pour l'exportation :

Abattoir d'Oedelem : 10 abattages de nécessité;
Abattoir de Beernem : 38 abattages de nécessité.

(1) Naissances vivantes + mort-nés; sans distinction du lieu.

(2) Estimation.

VRAAG :

Controle op de vleestwaren.

In het Bulletin van de Vragen en Antwoorden, Zitting 1961-1962, n° 41, luidde het antwoord op een parlementaire vraag omtrent de toestand van de slachthuizen in het arrondissement Brugge over het dienstjaar 1961 als volgt : « De gedetailleerde inlichtingen zullen rechtstreeks aan het achtbaar lid worden medegedeeld ».

Dat antwoord nu is een publieke erkenning van een drievoudige wetsovertreding.

1) Het niet afkeuren van dieren om reden van cysticerose.

Wanneer men verklaart dat op 3.452 slachtingen gedaan in de slachthuizen van Torhout en Assebroek geen enkel dier werd afgekeurd om reden van cysticerose, dan is deze toestand alleen te wijten aan keurders die de wet op de vleeskeuring niet toepassen. Zij worden er ook toe aangezet want hun vergoeding wordt berekend per geslacht dier.

2) Het verbod van noodslachtingen.

Volgens artikel 21 van de wet van 5 september 1952 zijn noodslachtingen verboden in openbare en privé-slachthuizen aangenomen voor uitvoer. De tabel vermeldt voor :

privé-slachthuizen, aangenomen voor uitvoer :

Slachthuis Torhout : 4 noodslachtingen;
Slachthuis Zedelgem : 19 noodslachtingen.

openbare erkende slachthuizen, aangenomen voor uitvoer :

Slachthuis Oedelem : 10 noodslachtingen;
Slachthuis Beernem : 38 noodslachtingen.

(1) Levende geboorten + doodgeborenen; zonder onderscheid van plaats.

(2) Schatting.

3) La disposition légale impliquant l'obligation de diriger les abattages de nécessité sur l'abattoir le plus proche.

Les statistiques prouvent que les animaux malades, douteux et jugulés par nécessité sont dirigés vers les petits abattoirs.

L'abattoir public communal est toujours le plus éloigné en cas d'abattage de nécessité, car les statistiques n'en mentionnent pas dans ces abattoirs.

Le membre en conclut que :

a) Non seulement les établissements d'abattage contreviennent à la loi, mais que l'Inspection se signale aussi depuis des années par une faiblesse devenue chronique.

Il ne convient pas de prendre acte, sans plus, des infractions à la loi lors de l'envoi des statistiques. Il serait intéressant de connaître les sanctions qui ont été prises.

b) Il y a toujours beaucoup de gendarmes lors des grèves. On se demande si les abattoirs publics agréés ne peuvent pas être placés sous un contrôle spécial.

c) Pour la protection de la Santé publique — car c'est notre seul objectif — le Ministre n'estime-t-il pas préférable dorénavant de faire obligatoirement diriger tous les abattages de nécessité vers les abattoirs publics communaux, comme c'était le cas pendant les premières années qui ont suivi l'occupation ?

RÉPONSE :

Les questions introduites par l'honorable Membre posent pratiquement tout le problème du contrôle du commerce des viandes dans notre pays.

Au sujet des différentes questions, le Ministre communique ce qui suit :

1) L'absence de saisies d'animaux pour cause de cysticerose.

L'inspecteur compétent du Commerce des viandes a fait savoir qu'en de nombreuses occasions il avait essayé de prendre en défaut les experts des viandes dans les différents abattoirs, où des cas de cysticerose ne sont pratiquement jamais constatés. Jusqu'à présent, il n'a cependant pas décelé des cas de cysticerose au cours de ses contrôles dans ces abattoirs. Une surveillance sévère continuera à être exercée dans ces établissements et des mesures rigoureuses seront prises à l'égard des experts qui négligeraient de dépister les cas de cysticerose.

L'inspecteur de la province de Flandre occidentale a déjà été invité à faire parvenir à tous les experts de sa circonscription des directives précises à ce sujet.

2) L'interdiction de procéder à des abattages de nécessité.

L'article 21 de la loi du 5 septembre 1952 relative à l'expertise et au commerce des viandes stipule que « l'entrée des animaux accidentés, si ce n'est par fracture, est strictement interdite dans les abattoirs particuliers et dans les abattoirs d'exportation ».

Aux termes de l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 12 décembre 1955 « sont considérées comme abattoirs publics, les établissements appartenant à des particuliers, auxquels les pouvoirs publics ont concédé le service des abattages ». Ils peuvent dès lors être agréés, à leur demande pour l'exportation.

Selon un avis du Service Juridique du 22 septembre 1961, « cette catégorie d'abattoirs ne semble pas explicitement définie dans l'article 21 susdit de la loi du 5 septembre 1952 ».

Il est certain toutefois qu'ils doivent satisfaire notamment « aux conditions d'installation et de fonctionnement prévues pour les abattoirs d'exportation agréés » d'où l'on peut conclure qu'ils doivent être traités de la même manière que les abattoirs d'exportation agréés.

Le Service juridique estime, par conséquent, « que l'introduction d'animaux accidentés est également interdite dans les abattoirs particuliers reconnus comme publics et qui ont été agréés pour l'exportation ».

A la suite de cet avis du Service juridique, une circulaire a été adressée le 28 décembre 1961 à MM. les Inspecteurs du Commerce des viandes, par laquelle ils étaient informés du choix qui était laissé aux exploitants des abattoirs publics, agréés pour l'exportation, entre les deux solutions suivantes :

— soit renoncer aux abattages de nécessité et conserver l'agrément pour l'exportation ;

— soit poursuivre ces abattages et renoncer à l'exportation, dans quel cas ils seraient rayés de la liste des établissements agréés à cette fin.

3) De wettelijke verplichting dat men voor alle noodslachtingen het dichtsbijgelegen slachthuis moet aandoen.

De statistieken bewijzen dat de kleine slachthuizen de toevluchtsoorden zijn voor zieke, twijfelachtige en in nood gekeelde dieren. Het stedelijk openbaar slachthuis is altijd het meest afgelegen slachthuis voor noodslachtingen, want daar komen geen noodslachtingen voor op de statistieken.

Het lid leidt daaruit af dat :

a) niet alleen de slachthuisinrichtingen wetsovertreders zijn, maar ook dat de Inspectie sinds jaren uitmunt door een chronisch geworden zwakheid.

Het gaat niet op zonder meer akte te nemen van wetsovertredingen bij het ontvangen van ingezonden statistieken. Het ware interessant te vernemen welke sancties er werden getroffen.

b) Er zijn steeds rijkswachters bij de vleet voor stakers. De vraag rijst of de openbare erkende slachthuizen niet onder een speciaal toezicht kunnen geplaatst worden.

c) Acht de heer Minister het niet verkieslijk ter beveiliging van de Volksgezondheid — want daar gaat het alleen om — voortaan alle noodslachtingen verplicht te verzenden naar stedelijke openbare slachthuizen, zoals dit het geval was de eerste jaren na de bezetting ?

ANTWOORD :

De door het Lid gestelde vragen bestrijken praktisch gans het vraagstuk van de controle op de vleeshandel in ons land.

Over de verschillende problemen kan de Minister het volgende mededelen :

1) Het niet afkeuren van dieren om reden van cysticerose.

Door de bevoegde Inspecteur van de vleeshandel werd hem medegedeeld dat hij bij talrijke gelegenheden getracht heeft de vleeskeurders van de verschillende slachthuizen waar praktisch nooit gevallen van cysticerose vastgesteld worden, op een dergelijke overtredding te betrappen. Nochtans heeft hij tot op heden tijdens zijn controles in bedoelde slachthuizen geen gevallen van cysticerose kunnen vaststellen. Streng toezicht zal verder uitgeoefend worden in deze inrichtingen en onverbidde maatregelen zullen getroffen worden tegen de vleeskeurders die verzuimen de gevallen van cysticerose op te sporen.

De inspecteur van de provincie West-Vlaanderen werd reeds verzocht hieromtrent precieze onderrichtingen voor te schrijven aan al de vleeskeurders uit zijn omschrijving.

2) Inzake het verbod van noodslachtingen.

Artikel 21 van de wet van 5 september 1952, betreffende de vleeskeuring en de vleeshandel, bepaalt dat de toevoer van verongelukte dieren, tenzij het dieren betreft die slechts een beenbreuk vertonen, streng verboden is in de private slachthuizen en de exportslachthuizen.

Volgens artikel 1 van het Koninklijk besluit van 12 december 1955 worden de slachthuizen toebehorend aan particulieren, aan wie de openbare besturen de slachtdienst in concessie gegeven hebben, als openbare slachthuizen beschouwd. Zij kunnen derhalve op hun aanvraag voor de uitvoer erkend worden.

Luidens een advies van de Juridische Dienst dd. 22 september 1961 « zou voormelde categorie slachthuizen niet expliciet gerangschikt kunnen worden in bovenvermeld artikel 21 van de wet van 5 september 1952 ».

Het staat evenwel vast dat zij o.m. moeten beschikken « over de voor de erkende exportslachthuizen voorgeschreven installaties en uitrusting », waaruit mag worden afgeleid dat zij op dezelfde wijze als de erkende exportslachthuizen moeten behandeld worden.

Aldus is de Juridische Dienst van oordeel « dat de toevoer van noodslachtingen insgelijks verboden is in de private slachthuizen die met de openbare slachtdienst belast zijn en voor de uitvoer erkend werden ».

Op 28 december 1961 werd ingevolge dit advies van de Juridische Dienst een omzendbrief gericht tot de heren Inspecteurs van de Vleeshandel, waarin medegedeeld werd dat de slachthuisuitbaters van de openbare slachthuizen — erkend voor de uitvoer — de keuze hadden tussen de twee volgende oplossingen :

— of wel afzien van de noodslachtingen en hun uitvoervergunning behouden ;

— of wel voortgaan met deze noodslachtingen en de uitvoer opgeven, wat met zich brengt dat ze geschrapt zullen worden van de lijst der instellingen, erkend voor de uitvoer.

Comme on peut le remarquer il existait auparavant une certaine incertitude quant à savoir si les abattages de nécessité étaient ou n'étaient pas autorisés dans les abattoirs agréés pour l'exportation. Or, à présent, cette incertitude est entièrement dissipée par l'avis du Service juridique.

3) *La disposition légale impliquant l'obligation de diriger les abattages de nécessité sur l'abattoir le plus proche.*

Les viandes provenant d'animaux abattus pour cause de nécessité et expertisées sur place à l'intervention du vétérinaire traitant ou de l'expert de la commune seront soumises conformément à l'art. 28 de l'arrêté royal du 9 mars 1953 concernant le commerce des viandes de boucherie et réglementant l'expertise des animaux abattus à l'intérieur du pays, à une seconde expertise obligatoire dans l'abattoir public le plus proche, où le service sanitaire est confié à un vétérinaire qui n'est pas intervenu précédemment dans l'expertise.

L'inspecteur compétent du commerce des viandes exerce un contrôle sur l'entrée des abattages de nécessité dans les abattoirs particuliers et dans les abattoirs publics agréés pour l'exportation.

Des ordres ont été donnés pour que la situation soit suivie de près. Des sanctions sévères interviendront à l'égard des exploitants d'abattoirs qui seront trouvés en infraction, puisque la réglementation en vigueur leur interdit d'introduire des animaux à abattre pour cause de nécessité dans leur établissement.

S'il s'avérait que, en dépit des sanctions sévères, des abattages de nécessité ont encore lieu dans de petits abattoirs, la modification de la réglementation en vigueur serait envisagée si bien qu'alors tous les abattages de nécessité devraient obligatoirement être dirigés vers les abattoirs publics communaux comme c'était le cas dans les premières années qui ont suivi l'occupation.

QUESTION :

Le Congrès tenu à Liège par l'Association belge de médecins-vétérinaires a attiré l'attention sur le danger que présentent les doses exagérées d'antibiotiques dans les aliments pour animaux. Quelles mesures le Département a-t-il pris en la matière ?

RÉPONSE :

L'addition des antibiotiques à l'alimentation animale, à titre de facteur de croissance, est réglementée par l'arrêté royal du 10 juin 1959 et ses compléments successifs. Cette réglementation émane du Département de l'Agriculture et peut se résumer comme suit :

a) Seuls sont admis les antibiotiques : pénicilline, auréomycine, terramycine et bacitracine.

b) La teneur dans les aliments pour animaux ne peut dépasser :

50 g/Tonne pour :

volailles jusque 4 semaines;
porcelets jusqu'à 20 kg;
veaux jusqu'à l'âge de 3 mois;
animaux à fourrures (visons, etc.).

20 g/Tonne pour :

volailles à l'engraissement ou en croissance;
porcs à l'engraissement ou en croissance;
agneaux;
poissons.

Tous les aliments composés additionnés d'antibiotiques doivent obtenir préalablement à leur mise dans le commerce, un numéro d'autorisation de vente.

Cette agrément préalable ainsi que les contrôles d'inspection relèvent du service des matières premières du Département de l'Agriculture.

Les quantités d'antibiotiques autorisées en Belgique, sensiblement plus faibles que celles admises dans d'autres pays, ont été déterminées après avis du Conseil Supérieur d'hygiène publique.

De plus, les arrêtés récents du 21 septembre 1962, émanant des Ministres de la Santé Publique et de l'Agriculture subordonnent la délivrance d'antibiotiques à la production d'une ordonnance médicale et en interdisent la vente à des fins non thérapeutiques, sauf dans les conditions énoncées par l'arrêté portant réglementation du commerce des substances destinées à l'alimentation des animaux.

Het blijkt dus dat er voorheen een zekere twijfel bestond aangaande het al dan niet toelaten van noodslachtingen in de openbare slachthuizen erkend voor de uitvoer. Deze twijfel is thans volledig weggenomen door het advies van de Juridische Dienst.

3) *De wettelijke verplichting alle noodslachtingen naar het dichtstbijgelegen slachthuis te verzenden.*

Het vlees dat voortkomt van dieren, in nood geslacht, en dat ter plaatse door toedoen van de behandelende veearts of van de vleeskeurder der gemeente gekeurd werd, moet, overeenkomstig artikel 28 van het koninklijk besluit van 9 maart 1953 betreffende de handel in slachtvlees en houdende reglementering der hier te lande geslachte dieren, aan een tweede verplichte keuring onderworpen worden in het dichtstbijgelegen openbaar slachthuis, waar de sanitaire dienst waargenomen wordt door een veearts die niet eerder aan de vleeskeuring deelgenomen heeft.

Door de bevoegde inspecteur van de vleeshandel wordt toezicht uitgeoefend op het binnenbrengen van noodslachtingen in de private slachthuizen en de openbare slachthuizen — erkend voor de uitvoer.

Opdracht werd gegeven deze toestand van nabij te volgen. Tegenover de slachthuisexploitanten die in overtreding worden genomen zullen zware sancties worden getroffen aangezien de geldende reglementering hun verbod oplegt noodslachtingen in hun inrichting binnen te brengen.

Mocht blijken dat niettegenstaande de zware sancties nog noodslachtingen plaats hebben in kleine slachthuizen, dan zal overwogen worden de bestaande reglementering te wijzigen zodat alsdan alle noodslachtingen verplicht naar de stedelijke openbare slachthuizen zouden moeten aangevoerd worden, zoals dit het geval was de eerste jaren na de bezetting.

VRAAG :

Het Congres van de Belgische Veeartsenijkundige Vereniging te Luik heeft gewezen op het gevaar van de aanwezigheid van overdreven hoeveelheden antibiotica in de veevoerders. Welke maatregelen werden terzake door het departement genomen ?

ANTWOORD :

De toevoeging van antibiotica aan de dierenvoeding om de groei te bevorderen, wordt bij koninklijk besluit van 10 juni 1959 en de opeenvolgende aanvullende besluiten geregeld. Deze regeling werd uitgewerkt door het departement van Landbouw en kan als volgt worden samengevat :

a) Worden alleen toegelaten de antibiotica : penicilline, aureomycine, terramycine en bacitracine.

b) Het gehalte in het dierenvoedsel mag niet hoger zijn dan :

50 g/Ton voor :

pluimvee tot 4 weken;
biggen tot 20 kg;
kalveren tot de ouderdom van 3 maanden;
pelsdieren (nertsen, enz.).

20 g/Ton voor :

pluimvee bestemd voor vetmesting of in groei;
varkens bestemd voor vetmesting of in groei;
lammeren;
vissen.

Alvorens in de handel te worden gebracht, moet het samengestelde voedsel waaraan antibiotica zijn toegevoegd, een nummer van verkoopsmachtiging krijgen.

Die voorafgaande erkenning, alsmede de inspectiecontroles behoren tot de bevoegdheid van de dienst grondstoffen van het departement van Landbouw.

De in België toegelaten hoeveelheden antibiotica, die merklijk lager liggen dan in andere landen, worden bepaald nadat het advies van de Hoge Gezondheidsraad werd ingewonnen.

Bovendien wordt de aflevering van antibiotica door de recente besluiten van 21 september 1962 van de Ministers van Volksgezondheid en van Landbouw onderworpen aan het voorleggen van een geneeskundig voorschrift en wordt de verkoop ervan voor niet-therapeutische doeleinden verboden, uitgezonderd in de voorwaarden vastgesteld bij het besluit houdende reglementering van de handel in de voor de dierenvoeding bestemde stoffen.

Ces mesures empêchent l'utilisation d'antibiotiques provenant d'autres sources que celles autorisées.

QUESTION :

Quel est le nombre d'infractions constatées par l'administration en matière d'addition de phosphates à la viande ?

RÉPONSE :

Sur 253 échantillons de produits de viande prélevés jusqu'à fin septembre 1962 par le service d'inspection des denrées alimentaires, 46 ont été trouvés non-conformes aux dispositions de l'arrêté royal du 23 mars 1961, c'est-à-dire dont l'extrait sec dégraissé et déchloruré contenait plus de 2,2 % de phosphates, exprimés en P_2O_5 . Ces infractions sont signalées systématiquement au Parquet.

QUESTION :

Le Département envisage-t-il de prendre une réglementation interdisant l'addition d'acide nicotinique aux denrées alimentaires ?

RÉPONSE :

En ce qui concerne l'addition d'acide nicotinique aux denrées alimentaires (viandes préparées), l'avis du Conseil Supérieur d'hygiène publique a — en 1961 — été demandé sur le point de savoir si cet emploi est de nature à conférer à la viande préparée des propriétés nuisibles ou dangereuses, ou s'il y a lieu de le tolérer en fixant des quantités maximales, au delà desquelles la denrée serait déclarée nuisible.

Les expériences sont encore en cours.

A toutes fins utiles, il y a lieu de noter qu'aux Pays-Bas cet acide est expressément toléré par la législation à raison de 0,015 % dans la viande hachée et les saucissons frais.

La 'Food & Drug' (U.S.A.), de son côté, classe la niacine (acide nicotinique) et la nicotinamide parmi les additifs considérés comme inoffensifs, à condition d'être employés judicieusement.

QUESTION :

1) Quelles sont, en Flandre occidentale, les communes qui possèdent une distribution d'eau ?

Par quelle société intercommunale ou autre ces communes sont-elles desservies ?

2) Quelles communes de Flandre occidentale sont encore démunies de distribution d'eau ?

3) Comment et où a lieu le captage effectué par les différentes sociétés d'eau ?

Quels sont les prix exigés du consommateur par les sociétés ?

4) Quelles sont les subventions qui ont été payées, dans ce but, par le Département durant les dix dernières années, par année :

- a) par province;*
- b) pour l'ensemble ?*

RÉPONSE :

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt. art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

Deze maatregelen verhinderen het gebruik van antibiotica herkomstig van andere bronnen dan degene die toegelaten zijn.

VRAAG :

Welk is het aantal inbreuken dat door het Bestuur werd vastgesteld inzake toevoeging van fosfaten aan het vlees ?

ANTWOORD :

Op 253, tot einde september 1962 door de Eetwareninspectiedienst genomen monsters van vleesprodukten, waren 46 niet-conform bevonden met de bepalingen van het koninklijk besluit van 23 maart 1961, d.w.z. dat de ontvette en zoutvrije droge stof meer dan 2,2 % fosfaten inhield, uitgedrukt in P_2O_5 .

Deze inbreuken worden stelselmatig aan het Parket overgemaakt.

VRAAG :

Overweegt het Departement een reglementering om het toevoegen van nicotinezuur aan eetwaren te verbieden ?

ANTWOORD :

Betreffende het toevoegen van nicotinezuur aan eetwaren (bereid vlees), werd — in 1961 — het advies gevraagd van de Hoge Gezondheidsraad, en met name of het gebruik ervan aan het bereid vlees schadelijke of gevaarlijke eigenschappen kan verlenen, ofwel of het dienstig is dit zuur te dulden mits vaststelling van maximale hoeveelheden, boven welke de waar schadelijk zou worden verklaard.

De proefnemingen zijn nog aan gang.

Volledigheidshalve zij opgemerkt dat dit zuur in de Nederlandse wetgeving uitdrukkelijk wordt geduld bij gehakt vlees en verse worsten in de verhouding van 0,015 %.

De 'Food & Drug' (V.S.A.), zijnerzijds, heeft niacine (nicotinezuur) en nicotinamide ondergebracht onder de toevoegsels die als onschadelijk dienen te worden aangezien, op voorwaarde dat zij oordeelkundig gebruikt worden.

VRAAG :

1) Welke zijn de gemeenten in West-Vlaanderen die over een waterdistributie beschikken ?

Door welke Intercommunale of andere maatschappij worden die gemeenten bediend ?

2) Welke gemeenten in West-Vlaanderen zijn nog van waterbedeling verstoken ?

3) Hoe en waar komen de verschillende watermaatschappijen aan het vereiste water ?

Welke zijn de prijzen die door de maatschappijen aan de verbruiker worden aangerekend ?

4) Welke toelagen werden door het Departement met dit doel in de laatste tien jaar, per jaar, uitgegeven :

- a) per provincie;*
- b) voor het geheel ?*

ANTWOORD :

Het antwoord ligt ter inzage in de Griffie (Rgt. art. 63, n° 6, 2° en 3° lid).

QUESTION :

Evolution du nombre de personnes qui ont bénéficié d'une distribution d'eau, de 1950 à fin 1962, dans les cantons de Beaumont, Chimay, Merbes-le-Château, Thuin?

RÉPONSE :

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt. art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

Administration de la Médecine Sociale.

QUESTION :

De quelle façon a été réparti le crédit inscrit à l'article 21.2a du budget 1962 d'un montant de 3.200.000 francs et libellé comme suit :

Subsides aux organismes et groupements qui participent par l'étude, la propagande ou la prophylaxie à l'amélioration de la Santé Publique?

RÉPONSE :

La réponse est consignée dans le tableau ci-joint.

A. — Subsides alloués.

Organismes	Montants
— Union Internationale des Organismes familiaux — Commission Parents - Maitres	100.000
— Maisons d'accueil et de réadaptation morale pour jeunes femmes :	
a) Maison de la Renaissance Morale	233.950
b) Les Foyers d'accueil	256.950
— Wetenschappelijk Centrum voor Dieetvoeding	200.000
— Ligue Nationale Belge de Préservation sanitaire et morale	335.000
— Association Nationale des Services d'Eau	19.000
— Comité de Coordination des Services belges d'aides familiales	15.000
— Nationaal Werk voor het gehandicapte Kind	50.000
— Stichting Lodewijk de Raet	65.000
— Ligue Nationale Belge contre l'Epilepsie	320.000
— Fondation Nationale pour la Vieillesse	65.000
— Association Belge du Diabète	200.000
— Institut dentaire Georges Eastman	17.500
— La Semaine du vieillard	5.000
Total	1.882.400

B. — Demandes en instance.

— Comité National contre l'alcoolisme	1.000.000
— Ligue Nationale Belge d'aide aux paralysés cérébraux ...	340.000
— Ligue Nationale Belge de Préservation Sanitaire et Morale	200.000
— Institut Pasteur	50.000
— Centre Verviétois de Prophylaxie anticancéreuse	150.000
— Centre d'action sociale	5.000
Total	1.745.000

VRAAG :

Evolutie van het aantal personen die van 1950 tot eind 1961 het genot van een waterbedelingsnet hebben ontvangen in de kantons Beaumont, Chimay, Merbes-le-Château, Thuin?

ANTWOORD :

Het antwoord ligt ter inzage in de Griffie (Rgt. art. 63, n° 6, 2° en 3° lid).

Bestuur van de Sociale Geneeskunde.

VRAAG :

Hoe is de verdeling van het onder artikel 21.2a van de begroting voor 1962 uitgetrokken krediet van 3.200.000 frank, dat als volgt omschreven wordt :

Toelagen aan organismen en verenigingen, die door hun studie, hun propaganda of hun profylactisch karakter bijdragen tot het bevorderen der openbare gezondheid.

ANTWOORD :

Het antwoord wordt in bijgaande tabel gegeven.

A. — Toegekende toelagen.

Inrichtingen	Bedragen
— Union Internationale des Organismes familiaux — Commission Parents - Maitres	100.000
— Maisons d'accueil et de réadaptation morale pour jeunes femmes :	
a) Maison de la Renaissance Morale	233.950
b) Les Foyers d'accueil	256.950
— Wetenschappelijk Centrum voor Dieetvoeding	200.000
— Ligue Nationale Belge de Préservation sanitaire et morale	335.000
— Association Nationale des Services d'Eau	19.000
— Comité de Coordination des Services belges d'aides familiales	15.000
— Nationaal Werk voor het gehandicapte Kind	50.000
— Stichting Lodewijk de Raet	65.000
— Ligue Nationale Belge contre l'Epilepsie	320.000
— Fondation Nationale pour la Vieillesse	65.000
— Association Belge du Diabète	200.000
— Institut dentaire Georges Eastman	17.500
— La Semaine du vieillard	5.000
Totaal	1.882.400

B. — Aanvragen in onderzoek.

— Comité National contre l'alcoolisme	1.000.000
— Ligue Nationale Belge d'aide aux paralysés cérébraux ...	340.000
— Ligue Nationale Belge de Préservation Sanitaire et Morale	200.000
— Institut Pasteur	50.000
— Centre Verviétois de Prophylaxie anticancéreuse	150.000
— Centre d'action sociale	5.000
Totaal	1.745.000

QUESTION :

a) Le crédit de 3.000.000 francs inscrit à l'article 21.2-c du budget de 1962 pour la campagne de vaccination par le B. C. G. a-t-il été utilisé et comment ?

b) Pourquoi le budget de 1963 ne prévoit-il qu'un million ?

RÉPONSE :

Le programme justificatif du budget 1962 reprend effectivement un montant de 3 millions de francs pour la campagne de vaccination par le B. C. G.

Ce libellé a été en fait repris de celui de 1961. Cependant, entretemps l'administration avait élaboré un nouveau système de dépistage de la tuberculose basé sur la cuti-réaction et qui avait pour conséquence qu'il faut moins encourager la vaccination de la population par la méthode B. C. G.

Cette optique de la lutte antituberculeuse a été consignée dans l'arrêté royal du 21 mars 1961. Les dispositions de cet arrêté relatives à la vaccination par le B. C. G. devaient entrer en application le 1^{er} janvier 1962 et limitent, en vertu de l'article 27, le bénéfice des subsides à certaines catégories de sujets :

- a) les étudiants en médecine, en médecine vétérinaire, en pharmacie et en science dentaire;
- b) les élèves des écoles d'auxiliaires médicaux ou sociaux;
- c) les personnes travaillant, à quelque titre que ce soit, dans un établissement de soins médicaux;
- d) les membres du personnel des laboratoires d'analyses médicales, de recherches bactériologiques, et de préparation de produits biologiques;
- e) les patients hospitalisés de façon chronique dans des établissements de soin médicaux;
- f) les recrues anergiques avant leur entrée à l'armée;
- g) les personnes de tous âges exposées de façon habituelle à une contamination tuberculeuse d'origine humaine ou animale.

D'autre part, la subvention est accordée à des médecins et services médicaux qui pratiquent gratuitement la prémunition contre la tuberculose par le B. C. G. Ce n'est donc pas le département lui-même qui décide du nombre de vaccinations qui sont effectuées réellement.

Une certaine hésitation se manifeste encore actuellement dans les milieux compétents quant à l'opportunité de pousser ou de freiner cette méthode de vaccination dans le cadre des nouvelles dispositions légales.

C'est à ces éléments qu'il faut attribuer probablement le fait que jusqu'à présent la dépense enregistrée en 1962 sur ce poste ne s'élève qu'à 32.836 francs. On y trouve également la raison pour laquelle le département a estimé devoir limiter le montant de ce poste pour 1963 à 1.000.000 de francs.

QUESTION :

Combien d'examen de population ont été organisés et dans quelles régions l'ont-ils été pendant les onze premiers mois de l'année (art. 21.2).

RÉPONSE :

Pendant la période du 1^{er} janvier au 17 novembre 1962 les examens désignés ci-après ont été organisés :

Provinces	Population des communes	Nombre d'examen
Anvers	109.267	29.561
Brabant	87.172	16.948
Flandre occidentale	60.923	15.424
Flandre orientale	133.261	37.991
Hainaut	89.562	10.827
Liège	30.359	7.536
Luxembourg	32.021	7.015
Namur	3.341	592
	545.906	125.894

VRAAG :

a) Werd het krediet van 3.000.000 frank, op de begroting voor 1962 onder artikel 21-2-c uitgetrokken voor de campagne voor B. C. G.-inenting, besteed en hoe ?

b) Waarom is op de begroting voor 1963 slechts één miljoen uitgetrokken ?

ANTWOORD :

In het verantwoordingsprogramma van de begroting voor 1962 komt inderdaad een bedrag van 3 miljoen frank voor ten behoeve van de campagne voor B. C. G.-inenting.

Die tekst werd uit de begroting voor 1961 overgenomen. Ondertussen had de administratie echter voor de opsporing van de tuberculose een nieuw, op de huid-reactie gebaseerd, systeem uitgewerkt, wat met zich bracht dat minder tot de B. C. G.-inenting van de bevolking moet worden aangespoord.

Deze zienswijze betreffende de tuberculose-bestrijding werd in het koninklijk besluit van 21 maart 1961 vastgelegd. De bepalingen van dat besluit, betreffende de B. C. G.-inenting, waren toepasselijk met ingang van 1 januari 1962 en zij beperken, krachtens artikel 27, het genot van de toelagen tot bepaalde categorieën van personen :

- a) de studenten in de geneeskunde, in de diergeneeskunde, in de farmacie en in de tandheelkunde;
- b) de leerlingen van de scholen voor medische helpsters of maatschappelijke assistenten;
- c) de personen die, in welke hoedanigheid ook, in een geneeskundige verzorgingsinrichting werkzaam zijn;
- d) de leden van het personeel van de laboratoria voor geneeskundige analyses, bacteriologische onderzoeken en bereiding van biologische produkten;
- e) de patiënten die blijvend worden verpleegd in geneeskundige verzorgingsinrichtingen;
- f) de anergische militieplichtigen alvorens zij onder de wapens worden geroepen;
- g) de personen van alle leeftijd die gewoonlijk blootgesteld zijn aan een tuberculose-besmetting van menselijke of dierlijke oorsprong.

Anderzijds wordt de toelage verleend aan geneesheren en aan geneeskundige diensten die kosteloos voorzien in de voorbehoeding tegen de tuberculose door middel van het B. C. G. Het departement beslist dus zelf niet over het aantal werkelijk verrichte inenting.

In de bevoegde kringen bestaat er thans nog steeds een zekere narseling over de wenselijkheid die inentingmethode, in het kader van de nieuwe voorschriften, aan te moedigen of te remmen.

Die elementen zijn er de oorzaak van dat de in 1962 op die post geboekte uitgave slechts 32.836 frank bedraagt. Dat is ook de reden waarom het departement heeft geoordeeld het bedrag van die post voor 1963 tot 1.000.000 frank te moeten beperken.

VRAAG :

Hoeveel onderzoeken van de bevolking hadden er plaats, en in welke streken, tijdens de eerste elf maanden van het jaar (art. 21.2) ?

ANTWOORD :

Gedurende de periode van 1 januari tot 17 november 1962 hadden de hierna vermelde onderzoeken plaats :

Provincies	Bevolking van de gemeenten	Aantal onderzoeken
Antwerpen	109.267	29.561
Brabant	87.172	16.948
West-Vlaanderen	60.923	15.424
Oost-Vlaanderen	133.261	37.991
Henegouwen	89.562	10.827
Luik	30.359	7.536
Luxemburg	32.021	7.015
Namen	3.341	592
	545.906	125.894

Note : Au cours du premier trimestre 1962 la population prospectée était seulement de 83.329 et 17.097 examens ont été enregistrés.

Pendant la même période de 1961 la population prospectée était de 11.228 avec 28.278 examens.

Cette différence provient du fait que les administrations communales ont été surchargées par le travail résultant du recensement de la population.

QUESTION :

Art. 21-2 c)

a) Ne croyez-vous pas que les crédits réservés aux Centres de santé devraient faire l'objet d'un poste spécial ?

b) A combien s'élèvent les dépenses de fonctionnement pour les 11 premiers mois de l'année ?

c) L'Administration peut-elle évaluer approximativement la dépense totale pour l'exercice 1962 ?

RÉPONSE :

a) Il n'existe en principe aucun inconvénient de prévoir à l'avenir un poste spécial pour les crédits réservés aux centres de santé.

Cependant, dans le programme justificatif du budget 1963 les crédits pour les centres de santé et les services itinérants ont été jumelés en partant de la structure même de l'arrêté royal du 21 mars 1961, lequel prévoit sous un seul titre le dépistage et la prophylaxie de la tuberculose par les centres de santé et par les services itinérants.

D'ailleurs, à l'exception de l'examen biométrique et clinique général, les services itinérants peuvent effectuer les mêmes prestations subsidiaires que les centres de santé.

b) Les dépenses de fonctionnement pour 1962, à l'heure actuelle, se présentent comme suit pour les centres de santé :

— Prestations novembre + décembre 1961, liquidées en 1962	3.214.217 fr.
— Prestations période janvier à juin 1962 (liquidées)	14.038.375 fr.
	17.252.592 fr.
— Factures introduites pour la période juillet à octobre 1962 restant à liquider	6.318.366 fr.
Total	23.570.958 fr.

c) Déduction faite de la dépense de novembre + décembre 1961, la dépense pour les 10 premiers mois de 1962 s'élève donc à 20 millions, soit 2 millions par mois, de sorte que la dépense totale pour les prestations de 1962 doit être évaluée à 24 millions.

QUESTION :

Le Ministre envisage-t-il une rationalisation des centres de Santé ?

RÉPONSE :

Le Ministre est parfaitement d'accord sur la nécessité de répartir les centres de santé selon un plan bien ordonné à travers le pays et il a invité ses services à examiner dorénavant les demandes en fonction d'une activité minimale annuelle en matière d'examens d'inspection médicale scolaire.

Nota : Gedurende het eerste kwartaal van 1962 werden 83.329 personen onderzocht en werden slechts 17.097 onderzoeken geboekt.

Gedurende dezelfde periode werd in 1961 een bevolking van 11.228 bereikt met 28.278 onderzoeken.

Dit verschil is te wijten aan het feit dat de gemeentebesturen overlast waren met het werk in verband met de volkstelling.

VRAAG :

Art. 21-2 c)

a) Meent U niet dat de voor de gezondheidscentra voorbehouden kredieten zouden moeten voorkomen op een bijzondere begrotingspost ?

b) Hoeveel bedragen de werkingsuitgaven voor de eerste 11 maanden van het jaar ?

c) Kan het Bestuur bij benadering de totale uitgave voor het dienstjaar 1962 schatten ?

ANTWOORD :

a) Er is principieel geen bezwaar om in de toekomst een speciale post te voorzien voor de kredieten voorbehouden aan de gezondheidscentra.

Nochtans werden in het verantwoordingsprogramma van de begroting voor 1963 de kredieten voor de gezondheidscentra en de rondreizende diensten samengevoegd steunend op de structuur zelf van het koninklijk besluit van 21 maart 1961, hetwelk onder dezelfde titel de opsporing en de profylaxe tegen de tuberculose voorziet door de gezondheidscentra en de rondreizende diensten.

Bovendien, met uitzondering van het algemeen biometrisch en klinisch onderzoek, mogen de rondreizende diensten dezelfde subsidieerbare prestaties uitvoeren als de gezondheidscentra.

b) De werkingstoelagen voor 1962 zien er tot op heden als volgt uit voor de gezondheidscentra :

— Prestaties november + december 1961, uitbetaald in 1962	3.214.217 fr.
— Prestaties voor de periode januari tot juni 1962 (uitbetaald)	14.038.375 fr.
	17.252.592 fr.
— Ingediende facturen voor de periode juli tot oktober 1962 (nog te betalen)	6.318.366 fr.
Totaal	23.570.958 fr.

c) Na aftrek van de uitgave november + december 1961, beloopt de uitgave over de eerste 10 maanden van 1962 ± 20 miljoen, hetzij 2 miljoen frank per maand, zodat de totale uitgave voor de prestaties voor 1962 op 24 miljoen mag worden geraamd.

VRAAG :

Overweegt de Minister een rationalisatie van de Gezondheidscentra ?

ANTWOORD :

De Minister is het ermee eens dat het noodzakelijk is de gezondheidscentra volgens een goedgeordend plan over het land te spreiden en hij heeft zijn diensten opdracht gegeven de aanvragen voortaan te onderzoeken in het licht van de jaarlijkse minimum activiteit in verband met de onderzoeken van het medisch schooltoezicht.

Le Ministre doit cependant honorer les engagements pris par ses prédécesseurs; d'autre part, la fixation d'une politique définitive dans ce domaine est liée au vote du projet de loi sur l'inspection médicale scolaire et aux positions de principe qui seront admises à ce sujet par la Commission spéciale du Pacte scolaire. Il en a parlé dans partie générale de son exposé.

En ce qui concerne les frais de fonctionnement le Ministre a introduit auprès de son collègue des Finances des propositions fermes en vue d'adapter l'intervention du département dans les frais des examens cliniques effectués dans les centres de santé.

QUESTION :

Quels sont les établissements pour enfants insuffisants du point de vue mental (indication du quotient intellectuel des enfants accueillis) ?

RÉPONSE :

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt. art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

QUESTION :

Quels sont les derniers taux de mortalité infantile dans les pays d'Europe occidentale ?

RÉPONSE :

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt. art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

QUESTION :

Lors de la réforme des écoles d'infirmières, une aggravation de la pénurie de personnel soignant a été appréhendée, du fait des programmes, d'une part, et de la sévérité des conditions d'admission, d'autre part.

Quelle est l'importance du personnel soignant actuellement disponible, formé d'après les normes antérieures et d'après les normes actuellement en vigueur ? L'initiative de créer des écoles A1 s'est-elle révélée bonne ? Quel est le nombre actuel des diplômés A1 ? Cette expérience a-t-elle été un succès et doit-elle être poursuivie ? Ces écoles A1 délivrent des diplômes de « graduées en nursing » ; quels sont les barèmes de ces diplômées A1 :

- dans les services du département;
- dans les services de l'œuvre de l'enfance;
- dans les services d'orientation professionnelle de l'Etat;
- dans d'autres services ?

De quelle manière les infirmières diplômées dans le cadre de l'ancien régime peuvent-elles obtenir le diplôme A1 ?

RÉPONSE :

1) Il n'existe en Belgique aucune réglementation permettant un recensement permanent du personnel soignant. Il est donc impossible de déterminer exactement le nombre du personnel soignant disponible. Seul le nombre de diplômés ou certificats inscrits au registre peut être indiqué, c'est-à-dire le nombre approximatif de diplômés ou certificats délivrés depuis 1908 :

- infirmières et accoucheuses : 25.574;
- Garde-malades et garde-malades pour malades mentaux : 7.822.

2) Il est trop tôt pour apprécier un système d'enseignement dont le cycle n'a été parcouru que deux fois; les premiers diplômés du nouveau régime ont terminé leurs études en 1961 et les services du département ne disposent pas encore de renseignements complets concernant le nombre de diplômés de fin d'études en 1962.

L'objectif visé par les arrêtés du 17 août 1957 consistait à former un personnel soignant dont le niveau intellectuel serait supérieur à celui atteint par la formation antérieure.

Hij moet nochtans de door zijn voorgangers aangevane verbintenissen nakomen; bovendien gaat de vaststelling van een definitief beleid op dat gebied gepaard met de goedkeuring van het ontwerp van wet op het medisch schooltoezicht en met de beginselstandpunten die in dit verband door de Speciale Schoolpactcommissie zullen aanvaard worden. Dit heeft hij in het algemeen gedeelte van zijn uiteenzetting behandeld.

In verband met de werkingskosten heeft de Minister bij zijn collega van Financiën voorstellen ingediend om de tussenkomst van het departement in de kosten van de klinische onderzoeken die in de gezondheidscentra worden verricht, aan te passen.

VRAAG :

Welke zijn de instellingen voor geestelijk gehandicapte kinderen met vermelding van het intelligentiequotiënt van de opgenomen kinderen ?

ANTWOORD :

Het antwoord ligt ter inzage op de Griffie (Rgt. art. 63, n° 6, 2° en 3° lid).

VRAAG :

Welke zijn de laatste cijfers inzake kindersterfte in de landen van West-Europa ?

ANTWOORD :

Het antwoord ligt ter inzage op de Griffie (Rgt. art. 63, n° 6, 2° en 3° lid).

VRAAG :

Bij de invoering van de hervorming van de scholen voor verpleegsters werd geveerd dat, wegens de programma's enerzijds en de zwaardere toelatingsvoorwaarden anderzijds, het tekort aan verplegend personeel nog zou verergeren.

Hoeveel verplegend personeel is er thans beschikbaar volgens de vroegere en thans bestaande opleidingsnormen ? Was het een goed initiatief A1 scholen tot stand te brengen ? Hoeveel A1 gediplomeerden zijn er reeds voorhanden ? Is deze proef geslaagd en moet er mee voortgegaan worden ? Deze A1 scholen leveren diploma's of van « gegradueerden in de verpleegkunde ». Welke zijn de weddeschalen van deze A1 afgestudeerden :

- in de diensten van het departement;
- in de diensten van het kinderbewzijn;
- in de Rijksdiensten voor beroepsoriëntering;
- in andere diensten ?

Op welke manier kunnen verpleegsters gediplomeerd volgens het vroeger stelsel het diploma A1 verwerven ?

ANTWOORD :

1) In België is er geen enkele reglementering die een ononderbroken telling van het verplegend personeel mogelijk maakt. Het is dus onmogelijk te bepalen hoe talrijk het beschikbaar verplegend personeel is. Enkel het aantal in het register ingeschreven diploma's of getuigschriften kan opgegeven worden, d.i. bij benadering het aantal diploma's of getuigschriften, sedert 1908 uitgereikt.

- verpleegsters en vroedvrouwen : 25.574;
- ziekenoppassers en ziekenoppassers voor geesteszieken : 7.822.

2) Het is nog te vroeg om een onderwijsstelsel te beoordelen waarvan slechts tweemaal een cyclus beëindigd werd: de eerste gediplomeerden van het nieuw stelsel hebben hun studies beëindigd in 1961 en over het aantal einddiploma's van 1962 bezitten de diensten van het departement nog geen volledige inlichtingen.

Het doel dat door de besluiten van 17 augustus 1957 werd nagestreefd bestond er in verplegend personeel te vormen, dat op intellectueel gebied een hoger niveau bereikte dan de vroegere vorming.

Etant donné que le nouveau régime impose des conditions plus sévères, les connaissances techniques de ces diplômés se situeront nécessairement à un niveau plus élevé que celles de l'ancien régime.

3) Au point de vue quantitatif les données suivantes ont été enregistrées en ce qui concerne les élèves des écoles de nursing en regard des taux de natalité correspondants :

Gelet op de eisen die gesteld worden door het nieuw stelsel, moet de technische kennis van deze gediplomeerden normalerwijze hoger liggen dan die van het vroegere stelsel.

3) Kwantitatief werden volgende gegevens opgetekend aangaande de leerlingen van de scholen voor verpleegkunde, vergeleken met de overeenstemmende geboortecijfers :

	Natalité — Geboortecijfer	Année d'entrée à l'école — Jaar van inschrijving in de school	Entrée totale d'infirmières + garde-malades — Totaal aantal ingeschreven verpleegsters + ziekenoppassers	Entrées niv. CIA2 et + Inf. A1 et A2 + Hosp., sans G. M. — Ingeschreven in niv. CIA2 en + verpl. A1 en A2 + verpl. ass. zonder de ziekenoppassers	Entrées niveau A1, inf. grad. seules — Ingeschreven in niveau A1, alleen gegrad. verpl.
1935	126.304	1953	1.556	1.027	—
1936	125.511	1954	1.638	1.047	—
1937	125.495	1955	1.810	1.120	—
1938	130.133	1956	2.012	1.341	—
1939	126.257	1957	1.884	1.221	—
1940	110.323	1958	1.814	1.112	96
1941	98.417	1959	1.644	1.033	126
1942	105.749	1960	1.040	1.040	383
1943	120.665	1961	1.330	1.330	490
1944	124.075	1962	1.600	1.600	624

Il y a lieu d'observer que l'année 1959 est la dernière année de la période transitoire qui a été prévue par les arrêtés de 1957.

Il ressort de ce tableau qu'après la régression enregistrée en 1960, une nouvelle augmentation du nombre des élèves a pu être constatée. Si cette tendance persiste, l'on peut logiquement espérer que les chiffres enregistrés entre 1955 et 1958 seront à nouveau atteints quantitativement, cependant que le niveau intellectuel de notre personnel soignant aura été relevé grâce aux mesures successivement adoptées en 1957, 1960 et 1962.

4) Le titre de graduée en nursing ne doit pas être confondu avec celui d'infirmière graduée (diplôme technique supérieur A1) dont il a été question ci-dessus. Ce titre de graduée en nursing est délivré par les seules universités de Louvain et de Bruxelles à des infirmières graduées, diplômées depuis au moins deux ans. Il s'agit d'un titre *post graduat*.

5) Les questions posées sur les barèmes des diplômés A1 se rapportent à la revalorisation de la fonction du personnel soignant. Cette revalorisation a été amorcée par une première décision du Conseil des Ministres, laquelle a fait l'objet d'une circulaire récente du Ministre de la Fonction publique.

6) Les infirmières qui détiennent un diplôme délivré avant 1962 (régime de 1945) et qui désirent obtenir un diplôme A1, sont dispensées des deux premières années d'études aux termes de l'article 3 de l'arrêté royal du 17 août 1957.

QUESTION :

Si l'arrêté royal du 30 mars 1939 déterminant les aptitudes physiques requises des candidats aux emplois publics n'est pas modifié, il sera impossible d'adopter une attitude plus sociale en ce qui concerne le recrutement des handicapés par les services publics.

L'application de cet arrêté relève du Service de Santé Administratif du Ministère de la Santé Publique.

Er zij opgemerkt dat het jaar 1959 het laatste was van de overgangperiode welke in de besluiten van 1957 was voorzien.

Uit deze tabel kan worden afgeleid dat er na de inzinking in 1960 opnieuw een stijging van het aantal leerlingen kan worden vastgesteld. Indien deze strekking aanhoudt, mag logischerwijze verhoopt worden dat kwantitatief de getallen welke tussen 1955 en 1958 werden opgetekend, opnieuw zullen bereikt worden, terwijl het intellectueel peil van ons verplegend personeel ongetwijfeld werd opgevoerd dank zij de opeenvolgende maatregelen die in 1957, 1960 en 1962 werden getroffen.

4) De titel van gegradueerde in de verpleegkunde mag niet verward worden met die van gegradueerde verpleegster (hoger technisch diploma A1), waarvan hierboven sprake. Deze titel van gegradueerde in de verpleegkunde wordt enkel uitgereikt door de universiteiten van Leuven en Brussel aan gegradueerde verpleegsters, die sedert ten minste twee jaar gediplomeerd zijn. Het betreft een titel *post-graduatie*.

5) De vragen gesteld over de weddeschalen van de A1 gediplomeerden houden verband met de herwaarderling van de functie van het verplegend personeel. Deze revalorisatie werd ingezet met een eerste beslissing van de Ministerraad vervat in een recente omzendbrief van de Minister van het Openbaar Ambt.

6) De verpleegsters die in het bezit zijn van een diploma behaald vóór 1962 (stelsel 1945), en die een A1 diploma wensen te verwerven, zijn volgens artikel 3 van het koninklijk besluit van 17 augustus 1957 vrijgesteld van de eerste twee studie jaren.

VRAAG :

Indien het koninklijk besluit van 30 maart 1939, dat de lichamelijke vereisten vaststelt voor betrekkingen bij de openbare besturen, ongewijzigd blijft, kan men onmogelijk een meer sociale houding aannemen inzake de aanwerving van minder-validen bij de openbare diensten.

De toepassing van dit besluit ressorteert onder de bevoegdheid van de Administratieve Gezondheidsdienst van het Ministerie van Volksgezondheid.

Le Ministre de l'Intérieur et de la Fonction Publique a reçu le 24 janvier 1962, un avis du Ministre de la Santé Publique à ce sujet.

Quels articles de l'arrêté royal précité sont à modifier d'après le Service de Santé Administratif? Quelles lésions ne seront plus considérées comme constituant un empêchement au recrutement? Y a-t-il des propositions tendant à permettre un engagement à titre définitif, d'une part, et un engagement uniquement sous le régime de l'O.N.S.S., d'autre part?

RÉPONSE :

Le problème fait l'objet de discussions au sein du groupe d'étude qui a été créé à l'initiative du Ministère de la Fonction publique (service de l'Administration Générale) et dont font partie des fonctionnaires du département de la Santé Publique appartenant au Service de Santé Administratif.

Ce groupe d'étude s'efforce de revoir la réglementation existante, dans le sens d'un assouplissement de l'arrêté royal du 30 mars 1939. Toutefois, étant donné l'absence de conclusions définitives, il n'est pas possible de fournir dès à présent une réponse à cette question.

QUESTION :

Les renseignements suivants ont été demandés par un Commissaire : Quels sont les objectifs d'étude assignés à la Commission du Cancer que M. le Ministre se propose de créer; est-ce que toutes les formes de l'opinion publique seront représentées dans cette Commission?

RÉPONSE :

Le Ministre précise tout d'abord que la Commission du Cancer a été créée par arrêté royal du 25 septembre 1908.

Dans un premier stade, le Ministre a décidé de maintenir la structure actuelle de cette Commission, pour qu'elle puisse étudier d'urgence le problème soulevé au sein du F.N.A.M.I. concernant l'opportunité de créer des Centres anti-cancéreux à travers le pays indépendamment des Centres anti-cancéreux universitaires existant actuellement.

Il rappelle d'autre part qu'il avait décidé, il y a quelques mois, d'inviter le Comité Consultatif de la Médecine sociale à lui donner un avis sur l'organisation du dépistage et du diagnostic précoces du cancer.

Le Bureau permanent de ce Collège a estimé ne pas devoir se saisir de ce problème et le Ministre envisage dès lors de confier cette tâche à la Commission d'Etude du Cancer et de modifier à cet effet la composition de cette Commission d'Etude.

Il estime que toutes les formes de l'opinion publique doivent être représentées dans cette Commission.

QUESTION :

1) A combien s'élève le nombre d'exams préventifs de la tuberculose effectués dans notre pays en 1961 et 1962; quel est le pourcentage de la population touchée par ces exams?

2) Quel est le nombre de lits non-occupés dans les sanatoriums existants?

3) Combien de lits de sanatorium ont été transformés à ce jour en vue du traitement d'autre maladies, notamment de l'asthme?

RÉPONSE :

1) Les exams préventifs de la tuberculose s'effectuent au moyen de l'épreuve de sensibilité cutanée à la tuberculine, éventuellement complétée par l'examen radiologique.

Du fait que la réglementation en cette matière a été complètement modifiée en 1962, il est matériellement impossible de fournir d'ores et déjà une statistique pour cette année.

En 1961, des exams radiologiques ont été pratiqués par :

- a) les services itinérants de radiologie,
- b) les centres de santé,

De Minister van Binnenlandse Zaken en van het Openbaar Ambt heeft op 24 januari 1962 van de Minister van Volksgezondheid een advies ontvangen betreffende deze aangelegenheid.

Welke artikelen van voornoemd koninklijk besluit mogen volgens de Administratieve Gezondheidsdienst een wijziging ondergaan? Welke letsels zullen niet meer als een beletsel voor aanwerving worden beschouwd? Zijn er voorstellen om enerzijds aanwerving in vast verband en anderzijds enkel onder het regime van de R.M.Z. mogelijk te maken?

ANTWOORD :

Het probleem is het voorwerp van besprekingen in de studiegroep welke werd opgericht op initiatief van het Ministerie van het Openbaar Ambt (dienst van het Algemeen Bestuur), en waarbij ambtenaren van het departement van Volksgezondheid, die tot de Administratieve Gezondheidsdienst behoren, zijn betrokken.

Deze studiegroep streeft ernaar de bestaande reglementering te herzien in de zin van een versoepeling van het koninklijk besluit van 30 maart 1939. Gezien er echter nog geen definitieve besluiten werden neergelegd, is het vooralsnog niet mogelijk een antwoord te verstrekken op deze vraag.

VRAAG :

Volgende inlichtingen werden door een Commissielid gevraagd : Welk doel werd er gesteld aan de studie, waarmede de Kankercommissie belast zal worden, die de Minister van zins is op te richten; zullen alle strekkingen van de publieke opinie in deze Commissie vertegenwoordigd zijn?

ANTWOORD :

Vooraf wijst de Minister erop dat de Kankercommissie door het koninklijk besluit van 25 september 1908 werd opgericht.

Voor het eerste stadium heeft de Minister besloten de huidige structuur van die Commissie te handhaven, om haar in de gelegenheid te stellen dringend het probleem in studie te nemen dat in de R.V.Z.I. gerezen is betreffende de spreiding van de centra voor kankerbestrijding voor het land, afgezien van de thans bestaande academische centra.

Bovendien herinnert hij er aan dat hij, enkele maanden geleden, besloten had het Comité van advies voor sociale geneeskunde te verzoeken hem een advies te verstrekken over de organisatie van de vroegtijdige opsporing en diagnose van de kanker.

Het vast bureau van dat college heeft geoordeeld dat probleem niet te moeten aanvatten, zodat de Minister overweegt de Kankercommissie met die taak te belasten en daartoe de samenstelling van die Commissie te wijzigen.

Hij is het er mee eens dat al de strekkingen van de openbare mening in die commissie moeten vertegenwoordigd zijn.

VRAAG :

1) Hoeveel preventieve onderzoeken op tuberculose werden er in ons land uitgevoerd in 1961 en in 1962; wat is het percentage van de bevolking dat door deze onderzoeken werd bereikt?

2) Wat is het aantal leegstaande bedden in de bestaande sanatoria?

3) Hoeveel sanatoriabedden werden tot op het huidig ogenblik ongeschakeld voor verzorging van andere ziekten, o.m. astma?

ANTWOORD :

1) De preventieve onderzoeken op tuberculose geschieden door middel van het toepassen van de tuberculine-reactie, eventueel aangevuld door het radiologisch onderzoek.

Door het feit dat de wetgeving wat dit betreft in 1962 helemaal werd gewijzigd, is het materieel onmogelijk over dit jaar reeds een statistiek op te stellen.

In 1961 werden radiologische onderzoeken verricht door :

- a) de rondreizende radiologische diensten,
- b) de gezondheidscentra,

c) les services radiologiques organisés par certaines entreprises importantes et agréés officiellement pour assurer les examens de tutelle sanitaire des travailleurs.

a) 1.300.913 examens furent effectués en 1961 par les services itinérants de radiologie.

Il s'agit en l'occurrence d'examens scolaires, d'examens de travailleurs occupés dans de petites entreprises et d'examens de population.

b) 162.181 examens radiologiques furent exécutés par les centres de santé, principalement parmi la population scolaire.

c) Les examens radiologiques effectués par les services radiologiques des entreprises industrielles ou commerciales, ne font pas l'objet d'un contrôle statistique, parce que ces examens ne sont pas subsidiés par le Département.

Conclusion : Environ 20 % de la population est soumise annuellement à un examen de dépistage de la tuberculose.

2) Le nombre total de lits de sanatorium s'élevait, en avril 1962, à 3.259 lits, dont 2.286 pour hommes et 973 pour femmes. De ceux-ci, 2.519 étaient occupés (77 %), dont 1.919 par des malades du sexe masculin (83 %) et 600 par des femmes (61 %).

3) Les sanatoriums ont su s'adapter à cette inoccupation partielle. Il fut créé dans plusieurs établissements, une section pour patients pulmonaires non-tuberculeux, par l'isolement de quelques lits existants.

a) Le sanatorium Imelda à Bonheiden, dont le nombre de lits s'élevait à 300; fut réduit à 125 lits. L'autre partie de l'établissement fut agrandie en tant que section de pneumologie, notamment pour le traitement de l'asthme; elle comporte également une section pour le traitement du cancer du poulmon.

b) Le sanatorium « Dr. Derscheid » à Waterloo a également installé une section de pneumologie pour malades non-tuberculeux, d'une capacité de 20 lits.

c) Le sanatorium « Institut Dr. G. Therasse » à Mont-sur-Meuse (Lustin) possède également une section de pneumologie de 30 lits, pour des malades non-tuberculeux.

d) Le Sanatorium Universitaire « Sainte Barbara » à Pellenberg, compte une vingtaine de lits en section pneumologique.

e) Le sanatorium « Elisabeth » à Sijsele a lui aussi une section de pneumologie de 20 lits, pour des malades non-tuberculeux.

f) Le sanatorium pour enfants à Wavre (Institut Médical du Bois de la Pierre) a obtenu l'agrément d'une section de 21 lits, destinée au traitement des enfants asthmatiques.

Plusieurs établissements sont en pourparlers avec le Département : entre autres, le Sanatorium pour enfants « Lucie Lambert » à Buizingen qui envisage de créer une section pour enfants asthmatiques, et le sanatorium d'Alsemberg qui projette la création d'une section pneumologique.

Certains sanatoriums ont reçu une nouvelle affectation :

a) Le sanatorium « La Lovie » à Poperinge, est transformé en établissement pour enfants arriérés.

b) Le sanatorium de Obourg fut reconverti en préventorium.

c) Le sanatorium « Joostens » à Brecht est devenu un home pour vieillards.

Par ailleurs, la direction de quelques sanatoriums envisage la transformation de leur établissement, en vue d'activités nouvelles. Le sanatorium de Hynsdaele à Renaix deviendrait ainsi un home pour enfants arriérés et le sanatorium de Hemptinne à Jauche hébergerait des vieillards.

En ce qui concerne plus spécialement le traitement de l'Asthme, il y a lieu de remarquer que dans tous les établissements comportant une section de pneumologie un traitement adéquat de l'asthme peut y être appliqué. De plus, plusieurs préventoriums possèdent un équipement complet pour le traitement de cette affection.

QUESTION :

Tuberculose.

Un membre de la Commission a attiré l'attention du Ministre sur la contamination de la tuberculose, qui continue à persister dans notre pays à défaut de mesures légales permettant l'isolement obligatoire du malade atteint de T.B.C. active.

c) de radiologische diensten ingericht in sommige grote ondernemingen en officieel erkend voor het onderzoek van de arbeiders.

d) door de rondreizende radiologische diensten werden in 1961 1.300.913 onderzoeken uitgevoerd.

Het betreft hier onderzoeken voor schoolkinderen, onderzoek van arbeiders uit kleine bedrijven en bevolkingsonderzoeken.

b) door de gezondheidscentra werden 162.181 radiologische onderzoeken, voornamelijk voor schoolkinderen, uitgevoerd.

c) Wat de radiologische onderzoeken betreft die uitgevoerd worden door de diensten van de industrie, worden geen statistische gegevens bijgehouden, omdat die niet door het departement gesubsidieerd worden.

Besluit : Ongeveer 20 % van de bevolking wordt jaarlijks op tuberculose onderzocht.

2) Het totaal aantal sanatoriumbedden bedroeg in april 1962 3.259 bedden, 2.286 bestemd voor mannen en 973 voor vrouwen. Hiervan waren er in het geheel 2.519 bezet (77 %), 1.919 door mannen (83 %) en 600 door vrouwen (61 %).

3) Door het isoleren van enkele bestaande bedden werd in verschillende instellingen een sectie voor niet-tuberculose pneumologische patiënten ingericht.

a) Het sanatorium « Imelda » te Bonheiden dat vroeger 300 bedden telde, werd verminderd tot 125. De overige werden erkend als pneumologische afdeling (waar o.a. asthma wordt behandeld) en als afdeling voor longkanker.

b) Het sanatorium « Dr. Derscheid » te Waterloo heeft eveneens 20 bedden ingericht als pneumologische sectie voor niet-tuberculose patiënten.

c) Het sanatorium « Institut Dr. G. Therasse » te Mont-sur-Meuse heeft eveneens een pneumologische sectie met 30 bedden bestemd voor niet-tuberculose zieken.

d) Het sanatorium « St-Barbara » te Pellenberg telt een pneumologische sectie van 20 bedden.

e) Het sanatorium « Elisabeth » te Sijsele heeft eveneens een pneumologische sectie van 20 bedden voor niet tuberculose patiënten ingericht.

f) Het kindersanatorium te Wavre (Institut Médical du Bois de la Pierre) verkreeg de erkenning van een sectie met 21 bedden bestemd voor de behandeling van asthmatische kinderen.

Verschiedene instellingen voeren nog besprekingen met het departement : het kindersanatorium « Lucie Lambert » te Buizingen dat eveneens een sectie van asthmatische kinderen, en het sanatorium te Alsemberg dat een pneumologische sectie wenst in te richten.

Verschiedene sanatoria kregen een nieuwe bestemming :

a) Het sanatorium « De Lovie » te Poperinge, is thans een tehuis voor achterlijke kinderen.

b) Het sanatorium te Obourg werd omgevormd tot préventorium.

c) Het sanatorium « Joostens » te Brecht is thans een tehuis voor bejaarden.

Verder wordt door het bestuur van een paar instellingen overwogen over te gaan tot een totaal nieuwe activiteit : o.a. het Sanatorium Heynsdale te Ronse dat een tehuis voor achterlijke kinderen zou worden, en het sanatorium « De Hemptinne » te Jauche waar bejaarden zouden worden ondergebracht.

Wat speciaal de behandeling voor astma betreft, dient er op gewezen dat in al de instellingen waar een pneumologische sectie voorhanden is, een degelijke behandeling van astma mogelijk is. Daarenboven vindt men in meerdere preventoria een volledige uitrusting voor de behandeling van deze aandoening.

VRAAG :

T. B. C.

Een lid van de Commissie voor de Volksgezondheid van de Kamer heeft de aandacht van de Minister gevestigd op de besmetting door T.B.C., die verder voorkomt in ons land bij gebrek aan wettelijke maatregelen, die de verplichte afzondering mogelijk maken van een zieke die door actieve T.B.C. aangetast is.

Où en est l'examen de cette question; une solution pourrait-elle être trouvée dans la loi de 1912 sur la protection morale de l'enfance, comme l'a suggéré un des membres de la Commission?

RÉPONSE :

Le Ministre estime que la loi du 15 mai 1912, sur la Protection de l'Enfance tend essentiellement à défendre l'intégrité morale de l'enfant et ne contient aucune disposition qui permettrait au pouvoir exécutif d'assurer la prophylaxie des maladies transmissibles, notamment la tuberculose.

Par contre, l'arrêté du Régent du 6 février 1946, pris en exécution de la loi sanitaire du 1 septembre 1945 stipule en son article 4 que le bourgmestre doit veiller à l'application stricte des mesures de prophylaxie appropriées qu'il édicte, conformément aux instructions données par le Ministre de la Santé publique et de la Famille ou par l'Inspecteur d'Hygiène.

Il tient notamment la main à ce que les mesures prescrites pour le traitement, la mise en observation, la désinfection et l'isolement, soient exécutées.

En cas d'inaction ou de négligence du bourgmestre, l'inspecteur d'hygiène se substitue à lui et veille à l'exécution des mesures ordonnées.

Et l'article 6 du même arrêté détermine que pour ce qui concerne la tuberculose, l'inspecteur d'hygiène procède, de concert avec le médecin traitant, à l'enquête épidémiologique. Il prend, dans les mêmes conditions, les mesures prophylactiques qu'il juge nécessaires.

L'on aurait pu croire que les dispositions rappelées auraient fourni une base légale suffisante pour permettre à l'inspecteur d'hygiène de faire procéder d'office à l'isolement hospitalier du malade atteint de tbc. active.

Mais le Conseil d'Etat a, le 6 février 1952, émis l'avis qu'à défaut de disposition permissive expresse dans la loi du 1 septembre 1945, les articles 3 et 4 de l'arrêté du Régent du 6 février 1946, ne peuvent impliquer le droit pour les inspecteurs de réaliser d'office l'isolement hospitalier des malades, en cas de carence des bourgmestres.

Il en résulte qu'actuellement le département ne peut qu'agir par persuasion pour amener les malades à se faire hospitaliser et qu'il faudrait envisager de nouvelles mesures législatives pour pouvoir procéder à l'isolement obligatoire d'un malade atteint de T.B.C. active.

Il est cependant hors de doute qu'une telle législation constituerait une infraction à la liberté individuelle et qu'il y a donc lieu de procéder à une étude approfondie de la question.

Le Ministre a en tout cas invité ses services à procéder à la constitution d'un groupe d'étude pour étudier ce problème.

QUESTION :

Différents membres de la Commission ont fait état du ralentissement des examens de population et ont interrogé le Ministre sur les causes de ce ralentissement ainsi que sur les mesures qu'il envisage de prendre pour y remédier.

RÉPONSE :

A) De l'avis du Ministre les causes du ralentissement dans l'exécution du programme relatif aux examens de population, sont les suivantes :

1° l'insuffisance de l'éducation sanitaire de notre population et l'absence d'une propagande générale faisant ressortir le danger réel que constitue encore la tuberculose pour la population, et ainsi que la nécessité de poursuivre la lutte contre ce fléau.

2° l'insuffisance de la propagande directe qui doit se faire pour assurer le succès au moment de l'organisation des examens de population dans les différentes communes.

3° l'augmentation de la charge de travail que constitue pour le personnel communal l'organisation pratique des examens de population.

B) Mesures préconisées :

1° l'éducation sanitaire de la population devrait être améliorée.

2° la lutte contre la tuberculose devra être coordonnée par les commissions provinciales prévues à l'arrêté royal du 21 mars 1961.

3° l'Œuvre nationale belge de défense contre la tuberculose a étudié la possibilité de déterminer d'une façon plus scientifique les mesu-

Zou U mij kunnen mededelen hoever het onderzoek van dit vraagstuk is gevorderd en of al dan niet een oplossing zou kunnen gevonden worden in de wet van 1912 op de zedelijke bescherming van de jeugd, zoals één van de Commissieleden het heeft gesuggereerd?

ANTWOORD :

De Minister meent dat de wet van 15 mei 1912 betreffende de kinderscherming er hoofdzakelijk naar streeft de morele integriteit van het kind te verdedigen en geen enkele beschikking bevat die de uitvoerende macht in staat stelt om voor de prophylaxie van de besmettelijke ziekten, o.a. de tuberculose, te zorgen.

Daarentegen bepaalt artikel 4 van het Regentsbesluit van 6 februari 1946, genomen in uitvoering van de Gezondheidswet van 1 september 1945, dat de burgemeester moet zorgen voor de strikte toepassing van de geschikte prophylaxemaatregelen, welke hij uitvaardigt, overeenkomstig de onderrichtingen gegeven door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin of door de Gezondheidsinspecteur.

Hij waakt er o.m. voor dat de voor de behandeling, de inobservatie, de ontsmetting en de afzondering voorgeschreven maatregelen uitgevoerd worden.

In geval van verzuim of nalatigheid van de burgemeester stelt de gezondheidsinspecteur zich in zijn plaats en zorgt voor de uitvoering van de voorgeschreven maatregelen.

Artikel 6 van hetzelfde besluit bepaalt dat, voor de tuberculose, de gezondheidsinspecteur, in gemeen overleg met de behandelende arts, overgaat tot het epidemiologisch onderzoek. Onder dezelfde voorwaarden neemt hij de nodige prophylaxemaatregelen.

Men had kunnen denken dat voormelde beschikkingen een voldoende wettelijke basis zouden verleend hebben om de gezondheidsinspecteur te machtigen van rechtswege over te gaan tot de afzondering in een hospitaal van een zieke aangetast door actieve tbc.

De Raad van State heeft echter op 6 februari 1952 het advies uitgebracht dat, bij ontstentenis van een uitdrukkelijke bepaling in de wet van 1 september 1945, de artikelen 3 en 4 van het besluit van de Regent van 6 februari 1946 niet het recht verlenen aan de gezondheidsinspecteurs om van ambtswege de zieke af te zonderen in een hospitaal, in geval van nalatigheid van de burgemeesters.

Daaruit volgt dat het departement thans slechts met overreding kan te werk gaan om de zieken ertoe te brengen zich in een verplegingsinrichting te laten opnemen, en dat men nieuwe wetgevende maatregelen zou moeten overwegen om te kunnen overgaan tot de verplichte afzondering van een door actieve T.B.C. aangetaste zieke.

Het staat nochtans buiten kijf dat een dergelijke wetgeving een aanslag op de persoonlijke vrijheid zou zijn, en het past derhalve dat wordt overgegaan tot een grondige studie van het vraagstuk.

De Minister heeft in ieder geval zijn diensten verzocht over te gaan tot de oprichting van een werkgroep om dit vraagstuk te bestuderen.

VRAAG :

Verscheidene leden van de commissie wezen op de vertraging bij de onderzoeken van de bevolking en stelden de Minister de vraag, waaraan die vertraging is te wijten en welke maatregelen hij denkt te nemen om zulks te verhelpen.

ANTWOORD :

A) Volgens de Minister zijn de oorzaken van de vertraging in de uitvoering van het programma betreffende de onderzoeken van de bevolking de volgende :

1° de ontoereikende sanitaire opleiding van onze bevolking en het gemis van een algemene propaganda, die de nadruk legt op het werkelijke gevaar dat de tuberculose nog vormt voor de bevolking alsook op de noodzakelijkheid de strijd tegen die gesel voort te zetten.

2° de ontoereikendheid van de rechtstreekse propaganda, die gevoerd moet worden om het succes te waarborgen op het ogenblik dat de onderzoeken van de bevolking in de verschillende gemeenten georganiseerd worden.

3° de vermeerdering van de werkdruk die de praktische organisatie van de onderzoeken der bevolking voor het gemeentepersoneel meebrengt.

B) Voorgestelde maatregelen :

1° de sanitaire opleiding van de bevolking zou moeten verbeterd worden.

2° de tuberculosebestrijding moet gecoördineerd worden door de provinciale commissies, waarvan sprake in het koninklijk besluit van 21 maart 1961.

3° het « Belgisch nationaal werk tot bestrijding der tuberculose » heeft de mogelijkheid onderzocht om op meer wetenschappelijke wijze

res qu'il y a lieu de prendre et a choisi à cet effet des localités-test où les examens seront effectués dans des conditions optimales.

Il s'agit provisoirement des 4 villes suivantes : Verviers, Mons, Alost et Courtrai. Les premiers contacts en vue de ces examens sont à peine amorcés, de sorte qu'il n'est pas encore possible de préjuger des résultats.

QUESTION :

Dans les établissements médico-pédagogiques agréés on trouve des enfants avec un quotient intellectuel allant de 40 à 80.

Cette coexistence au sein d'un même établissement même en section séparée, d'enfants récupérables et non récupérables fait l'objet de critiques.

Quel est l'avis de l'administration à ce sujet et quelles mesures pourrait-on prendre pour remédier à cet état de choses ?

RÉPONSE :

Si la coexistence d'enfants semi-éducables et éducatibles dans un même institut médico-pédagogique — à vrai dire dans des sections séparées —, fait l'objet de critiques de certains, elle n'est cependant pas considérée comme défavorable par d'autres : en effet, une ségrégation très poussée a elle aussi des effets regrettables.

La notion de quotient intellectuel n'a plus aujourd'hui le caractère d'une donnée fixe et définitive : le quotient intellectuel évalue un niveau fonctionnel momentané et non nécessairement un caractère définitif de l'enfant.

Dans certains milieux (Séminaire de l'O.M.S. sur la débilité mentale ; Milan 1958) on a même critiqué la création de classes spéciales pour débiles mentaux, la meilleure solution étant de pousser à l'intégration du débile mental parmi les normaux. Cette solution — idéale mais peu réalisable — impliquerait un personnel enseignant suffisamment nombreux pour, au sein d'un même groupe, individualiser suffisamment l'enseignement à la personnalité de chaque enfant.

C'est dire que l'Administration ne désire pas favoriser la progression d'une attitude ségrégationniste en ce domaine.

QUESTION :

Qu'advient-il des enfants handicapés lorsqu'à l'âge de 21 ans ils ne sont plus admis dans les établissements médico-pédagogiques ?

RÉPONSE :

Les enfants handicapés mentaux qui atteignent l'âge de 21 ans, lorsqu'ils ne peuvent être réintégrés à la société, devraient, en principe, selon la lettre de la loi, s'ils veulent continuer à bénéficier du Fonds Spécial d'Assistance, être transférés dans un institut psychiatrique pour adultes avec collocation. Notons immédiatement qu'une révision de la loi sur le Fonds Spécial d'Assistance est à l'étude visant, entre autres, à permettre la prise en charge, sans collocation, des oligophrènes adultes.

Mais, anticipant sur cette réforme, l'Administration tolère la prolongation au-delà de 21 ans du séjour, à charge du Fonds Spécial d'Assistance de l'oligophrène adulte à l'institut médico-pédagogique où il se trouve et, par ailleurs, l'administration a favorisé la création d'instituts spéciaux pour oligophrènes adultes : un établissement pour femmes existe déjà ; un établissement pour hommes va incessamment s'ouvrir.

Cette position de l'Administration a été définie par une circulaire ministérielle du 30 septembre 1949 adressée aux Gouverneurs des provinces et aux directions des établissements pour enfants anormaux.

QUESTION :

Les membres de la Commission ont insisté pour que soient améliorées les conditions de traitement dans l'établissement pour malades mentaux à Rekem, et notamment pour que soient rapidement évacués les enfants de cet Institut.

de maatregelen te bepalen die getroffen moeten worden en het heeft hiervoor testgemeenten uitgekozen waar de onderzoeken in de beste voorwaarden zullen verricht worden.

Voorlopig komen de volgende vier steden in aanmerking : Verviers, Bergen, Aalst en Kortrijk. De eerste contacten voor die onderzoeken zijn pas gelegd, zodat het vooralsnog niet mogelijk is op de resultaten vooruit te lopen.

VRAAG :

In de erkende medisch-pedagogische inrichtingen worden kinderen aangetroffen met een intelligentiequotiënt van 40 tot 80.

Er worden bezwaren ingebracht tegen het samenwonen, in een zelfde inrichting — ook al gebeurt dit in gescheiden afdeling —, van kinderen die wel en andere die niet vatbaar zijn voor normale opvoeding.

Hoe oordeelt de administratie hierover en welke maatregelen kunnen er worden genomen om die toestand te verhelpen ?

ANTWOORD :

Het samenbrengen van half-opvoedbare en opvoedbare kinderen in een zelfde medisch-pedagogisch instituut, weliswaar in afzonderlijke afdelingen ondergebracht, dat sommigen kritiseren, wordt daarentegen door anderen als gunstig beschouwd. Inderdaad, een strenge scheiding heeft ook pijnlijke gevolgen medegebracht.

Dit standpunt wordt bevestigd door het feit dat men nu aan het cijfer van het intelligentiequotiënt geen definitief en vaststaand karakter meer kan geven : dit cijfer geeft inderdaad bij het kind een kortstondig functioneel peil en niet noodzakelijk zijn definitief karakter weer.

In zekere middelen (Seminarie der Wereldgezondheidsorganisatie inzake geesteszwakte - Milaan 1958) werd zelfs de oprichting van speciale klassen voor geesteszwakken aangevochten, daar, volgens hen, de beste oplossing het integreren van de geesteszwakken onder de normalen zou zijn. Deze ideale, maar niet te verwezenlijken oplossing zou een voldoende aantal onderwijzend personeel vergen om, in een zelfde groep, het onderwijs voldoende te individualiseren volgens de persoonlijkheid van ieder kind.

Dit wijst erop dat de Administratie op dit gebied de vooruitgang door de afscheidingsmethode niet wenst te bevorderen.

VRAAG :

Wat gebeurt er met de gehandicapte kinderen wanneer zij op 21jarige leeftijd niet meer mogen opgenomen worden in de medisch-pedagogische instellingen ?

ANTWOORD :

De geestelijke gehandicapte kinderen welke de leeftijd van 21 jaar bereiken en niet in de maatschappij kunnen heropgenomen worden, zouden, in principe, volgens de schikkingen der wet en als ze verder de voordelen van het Speciaal Onderstandsfonds willen blijven genieten, moeten overgeplaatst worden naar een psychiatrische instelling voor volwassenen bij wijze van kollokatie. Hieraan moet echter onmiddellijk toegevoegd worden dat een herziening der wet op het Speciaal Onderstandsfonds ter studie is welke het onder andere mogelijk zal maken dat de volwassen oligophrenen zonder kollokatie zouden ten laste genomen worden.

Maar in afwachting van deze hervorming laat de Administratie toe dat deze volwassen oligophrenen in de medisch-pedagogische instituten blijven na hun 21 jaar en dit ten laste van het Speciaal Onderstandsfonds. Ten andere bevordert de Administratie de oprichting van speciale instellingen voor volwassen oligophrenen : dergelijke instelling bestaat reeds voor vrouwen en een voor mannen zal eerlang geopend worden.

Deze stelling van de Administratie werd bepaald bij ministerieel rondschrijven van 30 september 1949 gericht tot de Gouverneurs der provincies en tot de directies der instellingen voor abnormale kinderen.

VRAAG :

De leden van de Commissie hebben aangedrongen op een verbetering van de verzorgingsvoorwaarden in de instelling voor geesteszieken te Rekem en o.m. op een spoedige verwijdering van de kinderen uit dit Instituut.

Quelles mesures ont déjà été prises à cette fin, et quand pourra être abordée l'étude de la construction d'un nouvel établissement ?

Le Ministre a-t-il déjà des propositions en vue de la composition de la commission d'étude ?

RÉPONSE :

Toute nouvelle admission d'enfants est suspendue et ceux qui y séjournent seront transférés graduellement dans un établissement approprié.

Le Ministre a décidé d'instituer une Commission qui sera chargée d'étudier et de mettre au point l'érection d'un nouvel établissement.

Administration de l'Assistance.

QUESTION :

Quelles sont les activités de l'Office d'Identification de l'agglomération bruxelloise ?

RÉPONSE :

Ces activités sont réparties en quatre sections.

Identification :

Cette section établit les carnets d'identification qui indiquent la composition des ménages; ils se délivrent gratuitement à toute personne qui en fait la demande, sur présentation des pièces d'identité officielles. Ce carnet n'implique pas un droit au secours. Les œuvres publiques et privées y inscrivent les secours qu'elles délivrent aux détenteurs.

Information :

Cette section fournit aux affiliés les enquêtes sur le bien-fondé des demandes d'assistance. Elle les renseigne sur les quémandeurs habituels et les exploitants de la charité.

Renseignements — Documentation — Répertoire :

Cette section rassemble et tient à jour la documentation relative aux œuvres et institutions sociales de tout genre.

Elle est à la disposition, tant des travailleurs sociaux et des philanthropes que des personnes en difficulté, pour leur fournir tous les renseignements sociaux dont ils ont besoin.

Elle assure périodiquement la publication du « Répertoire officiel des Institutions sociales et d'Assistance de Belgique ».

La section de renseignements poursuit une enquête permanente sur les œuvres. Elle renseigne les philanthropes sur la valeur et l'activité de ces organismes et les aide à placer leurs libéralités à bon escient.

Elle surveille les organismes suspects de « pseudo-philanthropie ».

Service social de coordination :

Cette section assume notamment les trois missions principales suivantes :

1° Orienter les personnes en difficulté vers les œuvres et organismes particulièrement qualifiés pour les aider et effectuer pour elles toutes démarches utiles;

2° Se mettre à la disposition des œuvres et organismes qui ne disposent pas du personnel social nécessaire pour effectuer leurs enquêtes et démarches;

3° Coordonner les efforts des œuvres en réunissant régulièrement leurs délégués pour étudier en commun les cas individuels complexes et pour faire, éventuellement, des suggestions dont les circonstances démontrent l'utilité.

Les activités exposées ci-dessus ne se limitent nullement à l'agglomération bruxelloise. Ainsi par exemple le rapport annuel dudit Office fait ressortir que, sur un total de 2.087 enquêtes effectuées en cette année, 677 ont eu lieu en dehors de cette agglomération.

En plus, la Commission d'Etude et de Coordination, constituée au sein de l'Office d'Identification, a, en 1961, tenu neuf séances, auxquelles n'ont pas seulement pris part des organismes publics et privés

Welke maatregelen werden hiertoe reeds getroffen en wanneer zal de studie voor de bouw van een nieuwe instelling kunnen worden aangevat ?

Heeft de Minister reeds voorstellen voor de samenstelling van de studiegcommissie ?

ANTWOORD :

Elke nieuwe opname van kinderen wordt stopgezet en zij die er verblijven zullen trapsgewijze overgeplaatst worden naar een passende instelling.

De Minister heeft beslist een Commissie in te stellen welke de oprichting van een nieuwe instelling zal moeten bestuderen en uitwerken.

Bestuur van de Onderstand.

VRAAG :

Welke zijn de activiteiten van de Identificatiedienst van de Brusselse agglomeratie ?

ANTWOORD :

Deze werkzaamheden zijn verdeeld over vier afdelingen :

De afdeling Identificatie :

Maakt de identificatieboekjes op, die de samenstelling van het gezin weergeven; ze worden kosteloos afgeleverd aan elke persoon die er om verzoekt, bij overlegging van de officiële indentificatiebewijzen. Dit boekje kent geen recht op steun toe. De openbare en private werken die zulks wenselijk achten, schrijven er de verleende steun in.

De Informatie-Afdeling :

Verricht, voor de bij de Identificatiedienst aangesloten werken en personen, de onderzoeken omtrent de gegrondheid van de aanvragen tot hulpverlening. De aangeslotenen worden ingelicht omtrent de handwijze van beroepsbedelaars en personen die van de liefdadigheid misbruik maken.

De Sectie voor Inlichtingen :

Verzamelt en houdt de documentatie bij over alle werken en instellingen, van welke aard ook, die het sociaal dienstbetoon aanbelangen.

De afdeling staat ter beschikking, zowel van de sociale werkers en filantropen als van de personen die moeilijkheden ondervinden, om hun alle gewenste inlichtingen te verstrekken.

Regelmatig wordt voor het uitgeven van het « Officieel Repertorium der sociale en onderstandsinstellingen van België » gezorgd.

Door deze afdeling wordt een voortdurend onderzoek omtrent de activiteit van de werken gevoerd. De filantropen kunnen er nuttige gegevens vernemen betreffende de waarde en de activiteit van menslievende werken en worden aldus geholpen bij het degelijk aanwenden van steungelden.

De « pseudo-menslievende werken » worden er opgespoord.

De Sociale coördinatiedienst :

Vervult o.m. de volgende drie voornaamste opdrachten :

1° Leidt de hulpbehoevende personen naar de voor hun geval best geschikte werken en organismen en onderneemt hiervoor alle nodige stappen;

2° Stelt zich ten dienste van de sociale werken en organismen die niet over het sociaal onderlegd personeel beschikken om onderzoek te doen of stappen te ondernemen;

3° Ordent de inspanningen der werken en brengt regelmatig hun afgevaardigden samen om gemeenschappelijk ingewikkelde individuele gevallen te bestuderen en eventueel voorstellen te doen, waarvan de omstandigheden het nut laten blijken.

De hierboven aangehaalde werkzaamheden beperken zich geenszins tot de Brusselse agglomeratie. Als voorbeeld kan ik mededelen dat uit het « Jaarverslag » van de Identificatiedienst blijkt dat op een totaal van 2.087 onderzoeken, uitgevoerd in het jaar 1961, 677 gedaan werden buiten deze agglomeratie.

Verder hield de Commissie voor Studie en Coördinatie, opgericht bij de Identificatiedienst, in 1961, negen vergaderingen, waar niet alleen aan deelgenomen werd door openbare en private organismen van de

de l'agglomération bruxelloise, mais également des organismes qui avaient leur siège à d'autres endroits du pays.

QUESTION :

Quel est le but du « Centre d'Etudes psycho-médico-sociales », de Louvain (Art. 21-3) et quelle est la composition de son conseil d'administration ?

RÉPONSE :

Suivant l'acte de constitution, le but du « Centre d'Etudes psycho-médico-sociales » à Louvain est d'accroître l'intégration de l'individu dans la vie économique, sociale et familiale, et de secourir les établissements et organismes poursuivant ce même but.

Le centre précité favorise l'adaptation de l'individu à son milieu par :

- 1° Des enquêtes scientifiques fondamentales et appliquées;
- 2° Des consultations pour des particuliers et pour des établissements;
- 3° L'identification, c'est-à-dire des conseils à des personnes et à des établissements, relatifs à l'assistance psycho-médico-sociale;
- 4° L'information au moyen de journées d'études, etc.;
- 5° La formation du personnel scientifique.

Son Conseil d'Administration se compose comme suit :

- 1° *Président* : M. le Docteur Paul Van Gehuchten, professeur à la faculté de médecine de l'Université catholique de Louvain;
- 2° *Administrateur-directeur* : M. le Docteur Charles Mertens de Wilmars, professeur à la faculté de médecine de l'Université catholique de Louvain;
- 3° *Administrateur* : M. le Docteur Joseph Maisin, professeur à la faculté de médecine de l'Université catholique de Louvain.

QUESTION :

Quels sont les homes pour enfants visés à l'article 24-6? Quel est leur statut ?

RÉPONSE :

Les homes qui accueillent les enfants du juge et les enfants du procureur ont aussi à leur charge, en proportion parfois très importante, des enfants pratiquement abandonnés, pour lesquels la pension alimentaire est insuffisante ou pratiquement nulle.

Cette situation peut résulter de circonstances diverses telles que l'insolvabilité ou la mauvaise volonté des parents, la non-affiliation au régime des allocations familiales, des conflits entre commissions d'assistance publique, la disparition des parents, les filles-mères dans le besoin, etc.

L'attribution des subsides pourrait se faire au prorata du nombre de journées d'entretien, après une enquête sur chaque cas suivant une méthode analogue à celle que suit l'O.N.E. pour l'admission des enfants débiles dans ses centres. Un arrêté royal organique déterminera les conditions de subventionnement.

Le statut de ces homes est généralement celui d'une A. S. B. L.

QUESTION :

Un membre a attiré l'attention du Ministre sur le grand nombre de personnes âgées séjournant en maison de retraite, et sur la nécessité qui en résulte de prévoir dans chaque établissement une section de séniles mentaux.

Quel est l'avis de l'Administration au sujet de cette suggestion ?

RÉPONSE :

L'hébergement en maison de retraite d'un grand nombre de personnes âgées est un problème qui préoccupe sérieusement le Département de la Santé Publique et de la Famille.

En ce qui concerne les établissements du secteur public, la plupart d'entre eux dépendent des Commissions d'Assistance Publique; ils sont généralement réservés à des pensionnaires valides ou semi-valides et sont

Brusselse agglomeratie, maar insgelijks door instellingen die hun zetel hebben in andere delen van het land.

VRAAG :

Welk is het doel van het « Psycho-Medisch-Sociaal Centrum », te Leuven. (Art. 21-3) en welk is de samenstelling van zijn raad van beheer ?

ANTWOORD :

Volgens de stichtingsakte heeft het « Psycho-medisch-sociaal Centrum » tot doel de integratie van de enkeling in het economisch, sociaal en familiaal leven te bevorderen, alsmede hulp te bieden aan de instellingen en organismen die het zelfde doel beogen.

Dit Centrum bevordert de aanpassing van de enkeling aan zijn milieu door :

- 1° Grondige en toegepaste wetenschappelijke onderzoeken;
- 2° Consultaties ten behoeve van particulieren en instellingen;
- 3° Identificatie, d.w.z. raadgevingen aan personen en instellingen in verband met psycho-medisch-sociaal dienstbetoon;
- 4° Informatie, door middel van studiedagen, enz.;
- 5° Opleiding van wetenschappelijk personeel.

De raad van beheer is samengesteld als volgt :

- 1° *Voorzitter* : Dokter Paul Van Gehuchten, hoogleraar aan de faculteit van geneeskunde der Katholieke Universiteit te Leuven.
- 2° *Beheerder-Directeur* : Dokter Charles Mertens de Wilmars, hoogleraar aan de faculteit van geneeskunde der Katholieke Universiteit te Leuven.
- 3° *Beheerder* : Dokter Joseph Maisin, hoogleraar aan de faculteit van geneeskunde der Katholieke Universiteit te Leuven.

VRAAG :

Welke zijn de tehuizen voor de in artikel 24-6 bedoelde kinderen? Wat is hun statuut ?

ANTWOORD :

De tehuizen die door de Rechter en de Procureur geplaatste kinderen opnemen, hebben, soms in een belangrijke verhouding, praktisch verlaten kinderen ten laste, waarvoor het onderhoudsgeld onvoldoende of praktisch onbestaande is.

Deze toestand kan uit meerdere omstandigheden voortvloeien onder meer, de onsolvabiliteit of de slechte wil van de ouders, die niet aangesloten zijn bij een kas van kindervergoedingen, de betwistingen tussen commissies van openbare onderstand, het verdwijnen der ouders, de behoeftige ongehuwde moeders, enz.

De toekenning der toelagen zou kunnen geschieden in verhouding tot het aantal dagen onderhoud, na onderzoek van ieder geval afzonderlijk volgens een gelijkaardige methode als degene die door het N.W.K. gevolgd wordt bij de opnemings van zwakke kinderen in zijn centra. Een organiek koninklijk besluit zal de voorwaarden van toekenning der toelagen bepalen.

Deze tehuizen hebben over 't algemeen het statuut van een vereniging zonder winsttoegmerk.

VRAAG :

Een lid heeft de aandacht van de Minister gevestigd op het groot aantal oude lieden welke in de rusthuizen verblijven en op de noodzakelijkheid diensgevolge in elke instelling te voorzien in een afdeling voor seniele patiënten.

Wat is het advies van de Administratie aangaande deze suggestie ?

ANTWOORD :

De huisvesting van een groot aantal bejaarden in rustoorden is een probleem dat het departement van Volksgezondheid en van het Gezin ernstig bezighoudt.

Het merendeel van de inrichtingen van de openbare sector hangt af van de Commissies van Openbare Onderstand; zij worden in het algemeen voorbehouden aan valide of semi-valide bejaarden en zijn opgevat

conçus pour leur procurer un séjour permanent dans de bonnes conditions d'hygiène et de confort.

La prise en charge de séniles mentaux, ainsi que d'autres vieillards physiquement diminués en raison d'autres affections, postule par contre l'organisation d'institutions de soins permettant d'assurer à ces patients des traitements médicaux appropriés ainsi qu'un nursing et une surveillance particulière.

La création d'une section pour séniles mentaux dans chaque home pour personnes âgées ne peut être considérée comme une formule rationnelle permettant d'assurer aux patients de cette catégorie le traitement qu'ils requièrent.

La solution en ce domaine est liée au programme à élaborer en ce qui concerne le traitement des malades chroniques. L'étude de ce programme est déjà fortement avancée.

QUESTION :

Un membre a fait état de la déduction obligatoire dans les établissements médico-pédagogiques de l'intervention du Fonds Spécial d'Assistance pendant une période de 45 jours par an considérée comme correspondant à la présence des enfants dans leur foyer.

Quelles sont les raisons et quelle est la justification de cette mesure ? Y a-t-il eu une circulaire et laquelle ?

RÉPONSE :

Les instructions relatives à la prise en charge des périodes de congé des enfants placés dans les établissements médico-pédagogiques n'ont pas la portée qu'on leur prête.

Au contraire, aux termes d'une circulaire du 20 juin 1949, restée d'application depuis la mise en vigueur de la législation sur le Fonds spécial d'Assistance « les absences occasionnelles peuvent être portées en compte à la double condition que les intéressés reviennent à l'établissement à l'expiration de la période de vacances et que la durée de celles-ci n'excède pas 45 jours par an ».

QUESTION :

1) En application de l'article 9 de l'arrêté royal du 6 décembre 1956, les commissions consultatives provinciales du Fonds spécial d'Assistance sont tenues de dresser un rapport annuel et, à cette occasion, elles ont le droit d'émettre des suggestions.

Combien de commissions ont usé de ce droit ?

2) Quelle est l'orientation des suggestions ?

RÉPONSE :

Toutes les Commissions consultatives provinciales font usage du droit que leur reconnaît l'article 9 de l'arrêté royal du 6 décembre 1956, d'émettre des suggestions, à l'occasion du rapport annuel qu'elles adressent au Fonds spécial d'Assistance.

Les avis exprimés touchent aux aspects les plus divers de l'activité du Fonds spécial d'Assistance, tels par exemple l'organisation matérielle du travail des commissions, l'appréciation des critères d'indigence, l'application du barème, l'adaptation de certaines règles administratives aux nécessités journalières, la fixation du prix de la journée d'entretien, la réglementation sur les médicaments et traitements dits coûteux, la procédure de récupération.

En bref, la matière est si vaste et si diversifiée que l'analyse des rapports ne permet pas toujours de dégager une orientation générale des observations formulées.

Administration de la Famille et du Logement.

QUESTION :

Quelle est la ventilation des subsides accordés en 1962 aux organismes qui, par l'étude, l'éducation, la propagande ou l'aide sociale contribuent à l'amélioration des conditions d'existence des familles (art. 21 - 4-d) ?

om hen, in behoorlijke omstandigheden inzake hygiëne en comfort, een vast verblijf te verschaffen.

De plaatsing en de verzorging van senielen en van andere bejaarden die fysisch verzwakt zijn door andere kwalen, vergt daarentegen de oprichting van verzorgingstehuizen waar voor een aangepaste medische behandeling evenals voor een bijzondere verpleging en bewaking gezorgd worden.

De oprichting van een afdeling voor senielen in elk rustoord voor bejaarden kan niet beschouwd worden als een rationele oplossing, die het mogelijk maakt aan deze categorie patiënten de behandeling te geven die zij behoeven.

De oplossing van dit vraagstuk is gebonden aan het programma dat dient uitgewerkt in verband met de behandeling van de chronische zieken in ons land. De studie van dit programma is reeds ver gevorderd.

VRAAG :

Een lid heeft gewag gemaakt van de verplichting om in de medisch-pedagogische inrichtingen de bijdrage van het Speciaal Onderstandsfonds af te trekken gedurende 45 dagen per jaar, welke periode wordt beschouwd als overeenstemmend met de tijd dat de kinderen thuis zijn.

Om welke redenen en op welke grond is die maatregel genomen ? Is er een rondzendbrief verschenen en, zo ja, welke ?

ANTWOORD :

De onderrichtingen, die betrekking hebben op de verlofperiode van kinderen, geplaatst in medisch-pedagogische instellingen, hebben een andere betekenis dan eraan gegeven wordt.

Integendeel, volgens de bepalingen van een rondzendbrief van 20 juni 1949, die van toepassing gebleven is sedert het in werking treden van de wetgeving op het Speciaal Onderstandsfonds « mogen de toevallige afwezigheden in rekening gebracht worden onder de dubbele voorwaarde dat de belanghebbenden na het verstrijken van het verlof naar de inrichting terugkeren en het aantal verlofdagen niet hoger is dan 45 dagen per jaar ».

VRAAG :

1) Overeenkomstig artikel 9 van het koninklijke besluit van 6 december 1946 moeten de Provinciale Consultatieve Commissies van het Speciaal Onderstandsfonds een jaarverslag opmaken en hebben zij terzelfdertijd het recht suggesties te doen.

Hoeveel Commissies hebben van dit recht gebruik gemaakt ?

2) In welke richting lopen de suggesties ?

ANTWOORD :

Alle provinciale Adviserende Commissies maken gebruik van het recht, hun verleend door artikel 9 van het koninklijk besluit van 6 december 1956, suggesties te doen ter gelegenheid van het jaarverslag dat zij bij het Speciaal Onderstandsfonds indienen.

Deze adviezen hebben betrekking op de meest uiteenlopende aspecten van de werking van het Speciaal Onderstandsfonds, zoals bijvoorbeeld de materiële organisatie van het werk der Commissies, de beoordeling der behoeftigheidscriteria, de toepassing van het barema, de aanpassing van sommige administratieve voorschriften aan de dagelijkse noodwendigheden, het vaststellen van de prijs per dag onderhoud, de regeling van de zogenaamde dure geneesmiddelen en behandelingen, de rechtspleging tot terugvordering.

Kortom, de stof is zo uitgebreid en uiteenlopend dat de ontleding van de verslagen het niet altijd mogelijk maakt er een algemene oriëntatie van de geuite opmerkingen uit af te leiden.

Bestuur van het Gezin en van de Huisvesting.

VRAAG :

Hoe is de verdeling van de toelagen aan de organismen die, door studie, opvoeding, propaganda of door maatschappelijk hulpbetoon aan de verbetering van de levensvoorwaarden der gezinnen medewerken (art. 21 - 4-d) ?

RÉPONSE :

Art. 21-4.

Subsides à des organismes d'éducation, d'aide et de protection familiale, ainsi qu'aux centres de formation d'aides familiales, (Le Ministre est autorisé à consentir des avances aux organismes d'aide et de protection familiale; ces avances ne peuvent dépasser 60 % du montant des subsides alloués pour le trimestre antépénultième.)

4 d) : cours, conférences, journées d'études : montant : 5.000.000 (arrêté royal du 15 juillet 1959).

Subsides payés sous forme d'avance, jusqu'au 20 novembre 1962, aux différents organismes agréés en application de l'arrêté royal du 15 juillet 1959.

Dénomination de l'organisme	Montant des avances
1. ASBL « Centre social de la Jeunesse et de la Famille », 32-38, rue St-Jean-Bruxelles 1 ...	5.800
2. ASBL « Feuilles familiales », 54 rue Marie de Bourgogne-Bruxelles 4 ...	11.775
3. ASBL « Fédération des Ligues Ouvrières féminines Chrétiennes de Belgique » - section wallonne, 11, rue de la Poste-Bruxelles 3 ...	60.500
4. ASBL « Ecole des Parents et des Educateurs de Belgique », 89, rue Belliard-Bruxelles 4 ...	15.300
5. ASBL « Action Catholique rurale des Femmes », 27, rue du Taciturne-Bruxelles 4 ...	28.200
6. ASBL « Entre Nous », Centre Coopératif national de la Famille, 37, Place du Grand Sablon-Bruxelles 1 ...	58.700
7. ASBL « Jeunesse rurale catholique féminine », 27, rue du Taciturne-Bruxelles 4 ...	5.800
8. ASBL « Centre de Pastorale familiale », section francophone, 68, rue Philippe le Bon-Bruxelles 4 ...	2.700
9. ASBL « Jeunesse indépendante catholique féminine », 19, rue du Marteau-Bruxelles 4 ...	2.000
10. ASBL « Confort et soins au foyer », 98 chaussée de Vleurgat-Bruxelles 5 ...	60.500
11. V.Z.W. « Vereniging ter bevordering van het gezinsleven op de buiten », Minderbroedersstraat, 8, Leuven ...	610.500
12. V.Z.W. « Vereniging ter bevordering van de opleiding van de boerinnenjeugd tot het gezinsleven », Minderbroedersstraat, 8 - Leuven ...	201.650
13. V.Z.W. « Arbeidsvreugde », Poststraat, 111-Brussel 3 ...	126.700
14. VZW « Nationaal Verbond van de Kristelijke Arbeidersvrouwengilden », Poststraat, 111-Brussel 3 ...	521.300
15. VKW « Katholieke Werkliedenbonden K.W.B. », Wetstraat, 127-Brussel 4 ...	135.475
16. VZW « Familiegeluk », Poincarélaan, 78-Brussel 7 ...	45.800
17. VZW « O.S.B.A. — Oud Studentenbond der Aalmoezeniers van de Arbeid, Italiëlei, 189 - Antwerpen ...	5.400
18. VZW « Bond van Grote en Jonge Gezinnen », Vlaams Verbond, Troonstraat, 125-Brussel 5 ...	31.400
19. VZW « Boerenjeugdbond », Diestse Vest, 26 - Leuven ...	57.075
20. VZW « Sociaal opleidingscentrum tot Gezinsleven », Kasteel Billers-Schoten (Antw.) ...	341.925
21. VZW « F.A.M.A.C. », Leenstraat, 50 - Roeselare ...	7.500
22. VZW « Vrouwelijke Katholieke Burger- en Middenstandsejeugd », Jozef II straat, 173 - Brussel 4 ...	25.650
23. VZW « Christelijke Middenstands- en Burger-vrouwen », Jozef II straat, 61 - Brussel 4 ...	14.400
	2.379.050

Le solde qui se chiffre à ± 2.710.150 francs sera octroyé dans le courant du mois de décembre.

QUESTION :

Article 21.4-c) (crédit 285.000 francs).

Un Commissaire désire connaître les raisons qui justifient l'inscription de ce nouvel alinéa dont l'intitulé ne lui semble guère différent de l'alinéa 21.4-d).

ANTWOORD :

Art. 21-4.

Toelagen aan organismen voor studie, opvoeding, bijstand en bescherming van het gezin, alsmede aan de opleidingscentra voor gezinshelpsters (De Minister wordt gemachtigd voorschotten toe te kennen aan de organismen voor bijstand en bescherming van het gezin; deze voorschotten mogen niet meer bedragen dan 60 % van het bedrag der toelagen die toegekend werden over het op twee na laatste kwartaal.)

4 d) : cursussen, voordrachten en studiedagen, bedrag : 5.000.000 (koninklijk besluit van 15 juli 1959).

Toelagen onder vorm van voorschotten tot en met 20 november 1962 uitbetaald aan de verschillende organismen erkend bij toepassing van het koninklijk besluit van 15 juli 1959.

Benaming van de vereniging	Bedrag van de voorschotten
1. ASBL « Centre social de la Jeunesse et de la Famille », 32-38, rue St-Jean-Bruxelles 1 ...	5.800
2. ASBL « Feuilles familiales », 54, rue Marie de Bourgogne-Bruxelles 4 ...	11.775
3. ASBL « Fédération des Ligues Ouvrières féminines Chrétiennes de Belgique » - section wallonne, 11, rue de la Poste-Bruxelles 3 ...	60.500
4. ASBL « Ecole des Parents et des Educateurs de Belgique », 89, rue Belliard-Bruxelles 4 ...	15.300
5. ASBL « Action Catholique rurale des Femmes », 27, rue du Taciturne-Bruxelles 4 ...	28.200
6. ASBL « Entre Nous », Centre Coopératif national de la Famille, 37, Place du Grand Sablon-Bruxelles 1 ...	58.700
7. ASBL « Jeunesse rurale catholique féminine », 27, rue du Taciturne-Bruxelles 4 ...	5.800
8. ASBL « Centre de Pastorale familiale », section francophone, 68, rue Philippe le Bon-Bruxelles 4 ...	2.700
9. ASBL « Jeunesse indépendante catholique féminine », 19, rue du Marteau-Bruxelles 4 ...	2.000
10. ASBL « Confort et soins au foyer », 98 chaussée de Vleurgat-Bruxelles 5 ...	60.500
11. V.Z.W. « Vereniging ter bevordering van het gezinsleven op de buiten », Minderbroedersstraat, 8, Leuven ...	610.500
12. V.Z.W. « Vereniging ter bevordering van de opleiding van de boerinnenjeugd tot het gezinsleven », Minderbroedersstraat, 8 - Leuven ...	201.650
13. V.Z.W. « Arbeidsvreugde », Poststraat, 111-Brussel 3 ...	126.700
14. VZW « Nationaal Verbond van de Kristelijke Arbeidersvrouwengilden », Poststraat, 111-Brussel 3 ...	521.300
15. VKW « Katholieke Werkliedenbonden K.W.B. », Wetstraat, 127-Brussel 4 ...	135.475
16. VZW « Familiegeluk », Poincarélaan, 78-Brussel 7 ...	45.800
17. VZW « O.S.B.A. — Oud Studentenbond der Aalmoezeniers van de Arbeid, Italiëlei, 189 - Antwerpen ...	5.400
18. VZW « Bond van Grote en Jonge Gezinnen », Vlaams Verbond, Troonstraat, 125-Brussel 5 ...	31.400
19. VZW « Boerenjeugdbond », Diestse Vest, 26 - Leuven ...	57.075
20. VZW « Sociaal opleidingscentrum tot Gezinsleven », Kasteel Billers-Schoten (Antw.) ...	341.925
21. VZW « F.A.M.A.C. », Leenstraat, 50 - Roeselare ...	7.500
22. VZW « Vrouwelijke Katholieke Burger- en Middenstandsejeugd », Jozef II straat, 173 - Brussel 4 ...	25.650
23. VZW « Christelijke Middenstands- en Burger-vrouwen », Jozef II straat, 61 - Brussel 4 ...	14.400
	2.379.050

Het saldo dat ± 2.710.150 frank beloopt, zal in de loop van de maand december toegekend worden.

VRAAG :

Artikel 21.4-c) (krediet van 285.000 frank).

Een Commissaried wil de redenen te kennen die de inschrijving van dit nieuw lid wettigen, waarvan de titel, naar hem voorkomt, niet veel verschilt van die van lid 21.4-d).

Art. 21-4.

RÉPONSE :

«Subsides à des organismes d'études, d'éducation, d'aide et de protection familiale, ainsi qu'aux centres de formation d'aides familiales (Le Ministre est autorisé à consentir des avances aux organismes d'aide et de protection familiale; ces avances ne peuvent dépasser 60 % du montant des subsides alloués pour le trimestre antépénultième).»

d) Cours, conférences et journées d'études; montant : 5.000.000 de francs.

L'alinéa en question permet exclusivement la liquidation des subventions prévues par l'arrêté royal du 15 juillet 1959 (Arrêté royal organisant l'octroi de subventions pour les cours, conférences et journées d'étude de nature à promouvoir l'éducation familiale et à favoriser l'épanouissement de la vie familiale).

Le nouvel alinéa e), libellé comme suit : «subsidies d'encouragement à des organismes familiaux qui collaborent par l'étude ou la propagande à la formation familiale» a été ajouté pour les raisons qui suivent :

Au cours de ces dernières années, l'intérêt croissant manifesté pour les problèmes démographiques et familiaux, a incité certains organismes spécialisés à organiser des congrès et journées d'études consacrés à ces problèmes. Ceux-ci sollicitent généralement des crédits auprès du Département et le Ministre estime qu'il est du rôle de celui-ci d'encourager ces activités.

Il a rencontré déjà maintes difficultés dans l'octroi de ces subventions, car le budget ne les prévoit pas expressément. Il a, dès lors, estimé nécessaire d'inscrire un nouveau chapitre offrant la possibilité de liquider de telles subventions.

QUESTION :

Quels sont, pour les exercices 1961 et 1962, les moyens financiers accordés par la Caisse Générale d'Epargne et de Retraite à :

- 1) les sociétés de crédit agréées;
- 2) la Société Nationale du Logement;
- 3) la Société Nationale de la Petite Propriété terrienne?

RÉPONSE :

	1961	1962
1) Prêts à ses sociétés agréées ...	1.689,5 millions	2.650 millions
2) Prêts à la S. N. L. :		
a) ordinaires ...	550 millions	600 millions
b) promesse d'acquit (p.a. II)	50 millions	50 millions (360 déjà prélevés)
3) Fonds du Logement de la Ligue des Familles Nombreuses ...	160 millions	225 millions
4) P. P. T. (pour mémoire) ...	—	—
	2.449,5 millions	3.525 millions

QUESTION :

Les propositions de la loi Claeys-Van den Daele et Van Winghe instituant des prêts matrimoniaux ont été soumises pour avis au Conseil Supérieur de la Famille. Cet avis ne pourrait-il être communiqué à la Commission?

Art. 21-4.

ANTWOORD :

«Toelagen aan organismen voor studie, opvoeding, bijstand en bescherming van het gezin, alsmede aan de opleidingscentra voor familiale helpsters. (De Minister wordt gemachtigd voorschotten toe te kennen aan de organismen voor bijstand en bescherming van het gezin; deze voorschotten mogen niet meer bedragen dan 60 % van het bedrag der toelagen die toegekend werden over het op twee na laatste kwartaal).»

d) Cursussen, voordrachten en studiedagen; bedrag : 5.000.000 frank.

Genoemde littera maakt het enkel mogelijk de toelagen bedoeld in het koninklijk besluit van 15 juli 1959 — (Koninklijk besluit houdende regeling van de toekenning van toelagen voor de cursussen, voordrachten en studiedagen die de opleiding tot het gezinsleven kunnen bevorderen en de ontplooiing van het gezinsleven kunnen ten goede komen) — uit te betalen.

De nieuwe littera e), luidend als volgt : aanmoedigingstoelagen aan familiale organismen die bijdragen aan de gezinsvorming door studie of propaganda», werd bijgevoegd om volgende redenen :

In de loop van de laatste jaren worden meer en meer, gelet op het steeds groter belang dat thans aan de demografische en familiale vraagstukken gehecht wordt door ter zake gespecialiseerde organismen, aan gezegde problemen gewijde congressen en studiedagen ingericht. Deze organismen vragen gewoonlijk toelagen aan het Departement en de Minister is de mening toegedaan dat deze activiteiten dienen aanmoedigd te worden.

Soms was het moeilijk dergelijke toelagen te verlenen daar zij niet uitdrukkelijk op de begroting vermeld waren. De Minister achtte het dan ook noodzakelijk een nieuwe littera die uitdrukkelijk in de mogelijkheid voor het uitkeren van dergelijke subsidies voorziet, op de begroting in te schrijven.

VRAAG :

Wat zijn, voor de dienstjaren 1961 en 1962, de financiële middelen, die door de Algemene Spaar- en Lijfrentekas ter beschikking werden gesteld van :

- 1) de erkende kredietmaatschappijen;
- 2) de Nationale Maatschappij voor de Huisvesting;
- 3) de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom?

ANTWOORD :

	1961	1962
1) Leningen aan haar erkende maatschappijen ...	1.689,5 miljoen	2.650 miljoen
2) Leningen aan de N. M. H. :		
a) gewone ...	550 miljoen	600 miljoen
b) belofte van aankoop (b.a. II)	50 miljoen	50 miljoen (reeds 360 opgenomen)
3) Woningfonds van de Bond der Grote Gezinnen ...	160 miljoen	225 miljoen
4) K. L. E. (pro memorie) ...	—	—
	2.449,5 miljoen	3.525 miljoen

VRAAG :

De wetsvoorstellen Claeys-Van den Daele en Van Winghe op de instelling van de huwelijksleningen werden voor advies voorgelegd aan de Hoge Raad van het Gezin. Kan aan de Commissie mededeling worden gegeven van dit advies?

RÉPONSE :

*Rapport sur les prêts matrimoniaux
adopté par l'Assemblée Plénière en sa réunion du 22 janvier 1962.*

A la demande du Ministre de la Santé Publique et de la Famille, le Conseil Supérieur de la Famille a examiné deux propositions de loi : la première instituant des prêts matrimoniaux complétant l'épargne pré-nuptiale, déposée le 30 mai 1961 (proposition Claeys-Van den Daele), la seconde portant création d'un Fonds national des prêts nuptiaux déposée le 25 mai 1961 (proposition Van Winghe).

Le Conseil tient tout d'abord à souligner que si l'octroi de prêts matrimoniaux à taux d'intérêt réduit constitue une mesure susceptible de mettre les jeunes ménages en état de pourvoir à leur installation domestique sans devoir recourir d'une manière excessive aux ventes à crédit, cette mesure doit s'intégrer dans une politique familiale plus large et plus cohérente et dont l'objectif essentiel doit être le lever les obstacles économiques qui pèsent sur les foyers.

Il ne suffit pas, en effet, d'encourager la formation de jeunes foyers, si ces derniers n'ont pas la garantie que la survenance d'enfants n'entraînera pas une baisse trop sensible de leur standing social par rapport aux familles sans enfant. Il est donc indispensable de mettre l'accent sur la nécessité de l'amélioration du revenu familial, à l'aide d'allocations familiales basées sur le coût réel d'entretien et d'éducation des enfants et d'allocations de naissance substantielles. L'instauration d'un régime fiscal qui tienne davantage compte de la nécessité de mieux adapter l'impôt à la faculté contributive réelle des familles, constitue également un des objectifs à atteindre.

L'équipement ménager étant fonction de la composition de la famille, le Conseil est conscient également de la nécessité de prêts ménagers en faveur des familles ayant au moins trois enfants : il souhaite que cette mesure fasse l'objet d'un projet de loi distinct dans un délai rapproché.

En ce qui concerne les deux propositions prévoyant des prêts matrimoniaux, le Conseil a élaboré un nouveau texte inspiré par les considérations suivantes :

1° Organismes compétents et financement.

A l'exception de certains membres qui ont marqué leur préférence pour voir confier à un seul organisme le soin d'accorder les prêts et d'en poursuivre le remboursement il n'a pas semblé opportun au Conseil d'envisager la création d'un nouveau parastatal, ni de confier l'exécution de la loi à un seul organisme préexistant : les prêts seraient consentis sous la garantie de l'Etat, non seulement par les associations mutualistes reconnues, mais également par les organisations familiales, la C.G.E.R. et par les caisses d'épargne gérées conformément à l'arrêté royal du 15 décembre 1934. Ces organismes doivent être agréés par le Roi, après avis du Comité d'agrément.

L'organisation et la réglementation seraient déterminées par le Roi, après avis de la commission des prêts matrimoniaux. Il serait souhaitable que la présidence et la vice-présidence de cette commission ne soient confiées ni aux membres représentant les organismes prêteurs, ni aux membres représentant les emprunteurs.

Quant à la coordination et au contrôle, ils appartiendraient au Ministre ayant la Famille dans ses attributions, assisté de la Commission précitée.

En ce qui concerne le financement, le Conseil a estimé qu'il ne convenait pas d'accorder un monopole à la G.G.E.R., mais de prévoir un assez grand nombre d'organismes prêteurs, afin de ne pas limiter les concours financiers.

2° Bénéficiaires et conditions d'octroi :

Le Conseil estime que si les prêts matrimoniaux constituent dans la majorité des cas un complément à l'épargne pré-nuptiale, il ne convient toutefois pas de priver du bénéfice des prêts les enfants qui n'ont pu recevoir aucune aide pécuniaire de leurs parents leur permettant de cotiser à l'épargne pré-nuptiale, afin de ne pas avantager uniquement ceux qui bénéficient déjà des avantages attribués aux jeunes qui ont fait ou pu faire preuve d'un esprit d'épargne.

Le Conseil est d'ailleurs conscient des améliorations qui pourraient être apportées au régime de l'épargne pré-nuptiale.

En revanche, le Conseil propose de n'accorder de prêts qu'à concurrence de 85 % du prix d'achat des objets à acquérir, le demandeur étant tenu de disposer du solde.

ANTWOORD :

*Verslag over de huwelijksleningen
aangenomen door de Plenaire Vergadering van 22 januari 1962.*

Op aanvraag van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin heeft de Hoge Raad voor het Gezin twee wetsvoorstellen ter zake onderzocht, namelijk : het eerste tot instelling van huwelijksleningen aansluitend bij het vóórhuwelijks-sparen, neergelegd op 30 mei 1961 (voorstel Claeys-Van den Daele), het tweede tot instelling van het Nationaal Fonds voor Huwelijksleningen, neergelegd op 25 mei 1961 (voorstel Van Winghe).

In eerste instantie houdt de Raad eraan te onderlijnen dat, indien het verlenen van huwelijksleningen tegen verminderde interest een maatregel is die de jonge gezinnen in staat zal stellen in hun huishoudelijke inrichting te voorzien zonder veelvuldig beroep te moeten doen op aankopen op afbetaling, deze maatregel zich nochtans dient te integreren in een ruimere en meer samenhangende gezinspolitiek, waarvan het essentiële doel blijft de op de gezinnen wegende economische hinderpalen op te heffen.

Immers, het volstaat niet het tot stand komen van jonge gezinnen aan te moedigen als deze niet de waarborg hebben dat eventuele geboorten geen al te grote verlaging van hun sociale standing tegenover de gezinnen zonder kinderen zal medebrengen. Het is dus onontbeerlijk de nadruk te leggen op de noodzakelijkheid van een verbetering van het gezinsinkomen door middel van kinderbijslagen vastgesteld overeenkomstig de reële onderhouds- en opvoedingskosten van kinderen, en door middel van ruime geboortetoeslagen. Het instellen van een belastingregeling dat meer rekening houdt met de noodzakelijkheid de belastingen aan te passen aan de werkelijke belastbaarheid van de gezinnen is eveneens een van de doeleinden dat dient nagestreefd te worden.

Daar de huishoudelijke uitrusting in verhouding moet zijn met de samenstelling van het gezin, is de Hoge Raad zich eveneens bewust van de noodzakelijkheid leningen, ten voordele van gezinnen met minstens drie kinderen, in te stellen. Hij drukt de wens uit dat deze maatregel binnen afzienbare tijd het voorwerp van een afzonderlijk wetsvoorstel zal worden.

Wat nu de twee wetsvoorstellen inzake het instellen van huwelijksleningen betreft, heeft de Hoge Raad een nieuwe tekst opgesteld die is ingegeven door de volgende overwegingen :

1° Bevoegde organen en financiering.

Met uitzondering van zekere leden die er de voorkeur aan gaven aan één enkel orgaan het toekennen van de leningen en de zorg voor de terugbetalingen te zien toevertrouwen, heeft de Hoge Raad nochtans het oprichten van een nieuwe parastatale instelling of het toevertrouwen van de tenuitvoerlegging van de wet aan één enkel reeds bestaand orgaan, niet weerhouden. De leningen met Staatswaarborg zouden worden verleend niet alleen door erkende mutualiteitsverenigingen maar eveneens door de gezinsorganisaties, de A.S.L.K. en de private spaarkassen die zijn beheerd volgens het koninklijk besluit van 15 december 1934. Deze organen zouden worden erkend door de Koning na advies van het Erkenningscomité.

De organisatie en de reglementering zouden, na advies van een commissie voor huwelijksleningen, door de Koning bepaald worden. Het ware wenselijk het voorzitterschap en het ondervoorzitterschap van gezegde commissie noch aan de leden-vertegenwoordigers van de leenorganen, noch aan de leden-vertegenwoordigers van de ontleners toe te vertrouwen.

Wat de coördinatie en de controle betreft, deze zouden verzekerd worden door de Minister, onder wie de gezinsangelegenheden ressorteren, bijgestaan door bovenvermelde commissie.

Wat de financiering betreft is de Raad de mening toegedaan dat geen monopolie mag worden verleend aan de A.S.L.K. naardat beroep dient gedaan te worden op een vrij groot aantal leningsorganen ten einde geen beperking op te leggen aan de financiële medewerking.

2° Belanghebbenden en voorwaarden van toekennen.

De Raad meent dat, ofschoon deze huwelijksleningen in de meeste gevallen een aanvulling van het pre-nuptiaal sparen zijn, de kinderen, die van hun ouders de vereiste geldelijke middelen niet konden bekomen om bij te dragen tot het pre-nuptiaal sparen, echter niet van het voordeel van de leningen mogen uitgesloten worden, ten einde niet op een onrechtvaardige wijze diegenen te bevoordelen, die reeds de voordelen genieten, toegekend aan jonge leden die het bewijs leverden of konden leveren van hun spaarzin.

De Raad is er zich trouwens van bewust dat nog verbeteringen aan het systeem van het pre-nuptiaal sparen aangebracht kunnen worden.

Daarentegen stelt de Raad voor de leningen slechts tot een bedrag gaande tot 85 % van de waarde van de aan te kopen voorwerpen uit te betalen, terwijl de aanvrager gehouden zou zijn over het saldo-bedrag te beschikken.

Bien que le Conseil n'ait pas jugé opportun, pour des raisons pratiques, de prévoir la fixation d'un plafond de ressources dans le chef des bénéficiaires, il marque son accord sur les mesures qui feraient éventuellement l'objet d'un arrêté royal et qui auraient pour but d'aider par priorité les plus déshérités afin d'éviter que l'octroi généralisé des prêts en cause ne constitue une charge financière par trop lourde. Il estime que pareille mesure se justifierait d'autant mieux qu'en refusant tout lien entre l'épargne prénuptiale et les prêts matrimoniaux, il s'est préoccupé du sort de ceux qui étaient trop déshérités pour pouvoir cotiser à l'épargne prénuptiale et qu'il convient pour être logique de prévoir l'octroi de prêts en leur faveur par priorité, le nombre des emprunteurs pouvant être assez élevé, si l'on se base sur un nombre de mariages d'environ 65.000 par an, dont le plus grand nombre contractés par des moins de 30 ans.

D'autre part, en ce qui concerne la nationalité des bénéficiaires, le Conseil a estimé que les prêts ne devaient pas être réservés aux seuls Belges, eu égard à la main-d'œuvre étrangère se trouvant en Belgique.

3° Montant et nature des prêts.

Le Conseil s'est rallié au montant de 30.000 francs maxima par couple. Il a paru opportun de rattacher ce montant à l'indice des prix de détail. Quant à la nature des prêts, le Conseil n'a retenu ni le prêt en espèces, ni la remise de bons d'achat nominaux. Le versement direct au vendeur par l'organisme prêteur, lui a paru la méthode la plus indiquée, conformément à l'avis du Conseil Supérieur de l'Institut National du Logement.

Les objets à acquérir figureront sur une liste dressée par le Ministre de la Santé publique et de la Famille. Le Conseil espère que ce prêt empêchera que les jeunes foyers ne soient tentés pour s'équiper de recourir trop facilement aux achats à tempérament et d'être victimes de taux d'intérêt souvent excessifs.

4° Taux d'intérêt et délais de remboursement.

Le Conseil, en vue de laisser une grande souplesse au régime, n'envisage pas de fixer le taux d'intérêt dans la loi mais de prévoir un taux d'intérêt modique à déterminer par le Roi.

La différence entre ce taux et le taux d'intérêt légal est supportée par l'Etat.

Quant au délai de remboursement, le Conseil estime qu'il ne peut excéder 6 ans, des délais de remboursement supplémentaires pouvant être octroyés en cas de naissance, d'appel ou de rappel sous les drapeaux, prolongation des études, chômage, maladie.

5° Remise de la dette.

Le Conseil a longuement débattu la question de savoir s'il convenait d'octroyer en cas de naissance une réduction sur la somme à rembourser.

Plusieurs membres ont estimé que pareille mesure, susceptible d'encourager la venue d'enfants dès les premières années du mariage, se justifiait par la nécessité de créer les conditions d'un renouveau démographique en Belgique.

Par contre, d'autres membres ont estimé qu'une mesure démographique consistant en une allocation de naissance déguisée, ne se justifiait pas pour les raisons suivantes :

- 1) les familles qui, pour une raison quelconque, ne bénéficieraient pas du prêt, seraient privées de cet avantage;
- 2) certains ménages seraient amenés à contracter un prêt dès qu'une naissance est annoncée, et d'autres seraient incités à accepter de nouvelles charges matérielles résultant de la naissance d'enfant pour bénéficier de la remise;
- 3) il ne convient pas de multiplier les mesures démographiques ou familiales isolées, mais de réclamer des mesures générales plus amples et plus cohérentes;
- 4) les remises étant à charge de l'Etat, il ne faut pas assumer le risque de voir rejeter la proposition sous prétexte de charge financière excessive pour l'Etat.

Par contre, le Conseil a admis le principe de l'octroi d'un délai de remboursement en cas de naissance.

Il est également disposé à recommander aux autorités régionales ou locales (provinces, communes) de faire sous leur responsabilité un effort particulier tendant à améliorer la situation démographique dans leur ressort géographique, soit par un complément de prêt, soit

Alhoewel de Raad, inzonderheid om praktische redenen, het niet opportuun oordeelde een plafond van inkomsten in hoofde van de belanghebbenden te voorzien, gaat hij evenwel akkoord over het treffen bij koninklijk besluit van zekere maatregelen die voor doel zouden hebben in eerste instantie de meest misdeelden te helpen, om te voorkomen dat het algemeen toekennen van de leningen al te zware financiële lasten zou medebrengen. Tevens acht zij dergelijke maatregel des te meer verantwoord, daar hij geen verband tussen het prenuptiaal sparen en de huwelijksleningen heeft willen leggen en in eerste instantie bezorgd was om het lot van diegenen die, bij gebrek aan de nodige middelen, niet konden bijdragen tot het prenuptiaal sparen en dat, om logisch te zijn, het voordeel van huwelijksleningen bij voorrang aan deze laatsten dient te worden toegekend. Het aantal van de ontleners zou trouwens zeer hoog kunnen zijn, als men rekening houdt met het aantal huwelijken ≈ 65.000 per jaar — en waarvan het grootste gedeelte wordt aangegaan door personen die de leeftijd van 30 jaar nog niet bereikten.

Anderdeels, rekening houdend met de in België tewerkgestelde buitenlandse arbeidskrachten, oordeelde de Raad dat, wat de nationaliteit van de begunstigde betreft, de leningen niet uitsluitend voor de Belgen voorbehouden moeten worden.

3° Bedrag en aard van de lening.

De Raad verklaarde zich akkoord met een maximum bedrag van 30.000 frank per echtpaar. Het bleek noodzakelijk dit bedrag te koppelen aan het indexcijfer van de kleinhandelsprijzen. Wat de aard van de leningen betreft, de Raad heeft noch de leningen in natura, noch het afleveren van nominale aankoopbons in aanmerking genomen. Het rechtstreeks storten aan de verkoper door het uitleningsorgaan schijnt hem luidens het door de Hoge Raad van het Nationaal Instituut voor de Huisvesting uitgebracht advies de meest geschikte methode.

De te verwerven voorwerpen zullen op een door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin opgemaakte lijst opgesomd worden. De Raad hoopt eveneens dat deze leningen de jonge huisgezinnen ervan zullen weerhouden al te gemakkelijk over te gaan tot aankopen op afbetaling waar zij dikwijls het slachtoffer worden van vaak overdreven eisen inzake rentevoet.

4° Rentevoet en termijnen van terugbetaling.

Voor de soepelheid van het stelsel wenst de Raad de rentevoet niet bij de wet vast te stellen, maar wel te voorzien in een zeer bescheiden rentevoet, door de Koning nader te bepalen.

Het verschil tussen de gezegde rentevoet en de wettelijke rentevoet zal door de Staat worden gedragen.

Wat nu de termijnen van terugbetaling betreft, meent de Hoge Raad dat hij de zes jaar niet mag overschrijden. Bijkomende termijnen van terugbetaling zouden evenwel kunnen toegestaan worden bij geboorte, oproeping of wederoproeping onder de wapens, voortzetting van studien, werkloosheid, ziekte.

5° Gedeeltelijke kwijtschelding van de schuld.

Een zeer uitgebreid debat werd door de Raad gewijd aan de vraag of bij geboorte een abatement op de terug te vorderen som dient te worden verleend.

Meerdere leden waren de mening toegedaan dat dergelijke maatregel, die de geboorten vanaf de eerste jaren van het huwelijk zou bevorderen, verantwoord is, omdat in België een gunstig klimaat voor een geboortenbevordering in het leven geroepen moet worden.

Daarentegen waren andere leden van oordeel dat een demografische maatregel die zou bestaan in een verkapte geboortetoeelage om volgende redenen niet te rechtvaardigen is :

- 1) de gezinnen die om gelijk welke redenen ook niet met een huwelijkslening begunstigd worden zouden ipso facto van gezegd voordeel uitgesloten worden.
- 2) zekere gezinnen zouden er kunnen toe overgaan een lening aan te vragen van zodra er zich tekenen van zwangerschap voordoen en anderen zouden ertoe aangezet worden nieuwe materiële lasten voortspuitend uit de geboorte van een kind op zich te nemen om van een gedeeltelijke kwijtschelding te kunnen genieten.
- 3) afzonderlijke demografische of familiale maatregelen mag men niet vermenigvuldigen, maar algemeen dienen meer uitgebreide en meer samenhangende maatregelen geëist te worden.
- 4) daar de gedeeltelijke kwijtscheldingen steeds ten laste van de Staat vallen, mag men het risico niet lopen het voorstel te zien verwerpen onder het voorwendsel dat de Staat de voor hem te zware financiële lasten niet zou kunnen dragen.

Daarentegen heeft de Raad het principe van het toekennen van uitstel voor terugbetaling ingeval van geboorte aangenomen.

Hij is er eveneens toe bereid de regionale of lokale machten (provincies, gemeenten, enz.) aan te bevelen dat zij op hun verantwoordelijkheid zich een bijzondere inspanning zouden getroosten om in hun gebied, en daar waar nodig blijkt, de demografische toestanden te ver-

par des avantages en cas de naissance au foyer des emprunteurs. L'État devra, par des mesures appropriées, encourager cette politique.

D'autre part, le Conseil a repris l'idée de l'octroi de remises partielles ou totales, à charge de l'État, dans certains cas sociaux (décès, invalidité d'au moins 66 %).

6° Tutelle.

La tutelle du régime est confiée au Ministre ayant la Famille dans ses attributions.

C'est au budget de ce dernier département que seront prévus les crédits nécessaires au paiement de la différence des taux d'intérêt, aux remboursements des prêts remis, ou irrécouvrables ainsi qu'aux frais de fonctionnement du régime.

Le Ministre des Finances et le Ministre de la Prévoyance Sociale sont également chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'application de la loi.

QUESTION :

Le département a créé un Centre d'Etude de la Population et de la Famille.

— Ce Centre se substitue-t-il au Conseil Supérieur de la Famille?

— De quelles études sera-t-il chargé et sur quelles bases?

— Quelle est la composition linguistique et politique du cadre de fonctionnaires recrutés à cette fin?

RÉPONSE :

1° Le Centre d'Etude de la Population et de la Famille, créé par l'arrêté royal du 20 juin 1962 ne remplace aucunement le Conseil Supérieur de la Famille. Les deux organismes ont d'ailleurs un champ d'activité tout différent. Il est toutefois exact que l'art. 2, dernier alinéa, stipule que le Centre est chargé du Secrétariat du Conseil Supérieur de la Famille.

2° En ce qui concerne l'activité propre du Centre, stipulée dans le même article 2, ce dernier est chargé de réunir tous les éléments nécessaires à la détermination d'une politique démographique et à la mise au point des moyens d'action des politiques démographique et familiale, et spécialement :

a) de procéder aux études nécessaires à la détermination d'une politique démographique rationnelle du pays et des méthodes propres à la réaliser;

b) d'étudier tous les éléments et moyens d'action de nature à promouvoir la politique familiale;

c) d'analyser l'incidence des mesures d'ordre social, économique et culturel sur la situation morale et matérielle des familles.

Le Centre a été installé récemment (le 15 octobre 1962). Sa première mission consiste à élaborer un programme de travail qui permettra de déterminer l'orientation des études.

3° L'article 4 prévoit le cadre suivant pour les fonctionnaires de première catégorie :

- Un conseiller, chef du Centre;
- Deux conseillers;
- Quatre secrétaires d'administration ou conseillers-adjoints.

Jusqu'à ce jour ont été nommés comme fonctionnaires de première catégorie :

- 1) Le conseiller-chef du Centre,
- 2) Les deux conseillers,
- 3) Un conseiller-adjoint et un secrétaire d'administration.

La nomination d'un second conseiller-adjoint et d'un second secrétaire d'administration est imminente.

Dans le recrutement de ces fonctionnaires il a été veillé à ce que les diverses disciplines intéressées aux problèmes relevant de la compétence du Centre soient représentées, notamment : la sociologie, la statistique, l'anthropologie, la géographie humaine, le droit (législation sociale) et l'économie politique.

Parmi les fonctionnaires du Centre il y a des diplômés des quatre universités.

beteren en dit b.v. door een bijkomende lening of door het verlenen van zekere voordelen ingeval van een geboorte voorkomende in het gezin van de ontleners. De Staat zal door gepaste maatregelen deze politiek moeten aanmoedigen.

Anderdeels heeft de Raad de idee van algehele of gedeeltelijke kwijtschelding — ten laste van de Staat — in zekere sociale gevallen (overlijden, invaliditeit van minstens 66 %) in aanmerking genomen.

6° Toezicht.

Het toezicht op het stelsel wordt toevertrouwd aan de Minister onder wie de gezinsaanlegenheden ressorteren.

Op het budget van dit laatste departement zullen dan ook de kredieten noodzakelijk voor de terugbetaling van het verschil van rentevoet, de gedeeltelijke kwijtscheldingen van de terug te betalen sommen of de niet invorderbare leningen, alsmede de onkosten verbonden aan de werking van het stelsel, uitgetrokken worden.

De Minister van Financiën en de Minister van Sociale Voorzorg zijn, elk wat hem betreft, eveneens belast met de toepassing van de gezegde wet.

VRAAG :

Het departement heeft een Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies opgericht.

— Treedt dit Centrum in de plaats van de Hoge Raad voor het Gezin?

— Met welke studies zal het belast worden en op welke grondslagen?

— Hoe is de samenstelling van het kader van de daartoe aangevoerde ambtenaren naar taalgroep en politieke opvatting?

ANTWOORD :

1° Het Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies ingesteld bij koninklijk besluit van 20 juni 1962 vervangt geenszins de Hoge Raad voor het Gezin. Beide instellingen hebben trouwens een totaal verschillend werktein. Weliswaar, zoals art. 2, laatste alinea bepaalt, wordt het Centrum belast met het secretariaat van gezegde Hoge Raad.

2° Wat de eigenlijke opdracht van het Centrum betreft, deze wordt insgelijks in artikel 2 vastgesteld : alle nodige gegevens te verzamelen voor het bepalen van een bevolkingspolitiek en voor het nader uitwerken van de actiemiddelen tot het voeren van een bevolkings- en gezinsbeleid, en inzonderheid :

a) de studies te maken die nodig zijn voor het bepalen van een rationele bevolkingspolitiek van het land en van de methoden om dit beleid te verwezenlijken;

b) alle gegevens en actiemiddelen die het gezinsbeleid kunnen bevorderen, te bestuderen;

c) de weerslag der sociale, economische en kulturele maatregelen op de morele en materiële toestand der gezinnen na te gaan.

Het Centrum werd zeer onlangs geïnstalleerd (op 15 oktober 1962). Zijn eerste opdracht bestaat er in een werkprogramma uit te werken dat mij in de gelegenheid zal stellen de oriëntering van de studies te bepalen.

3° Artikel 4 voorziet volgend kader voor de ambtenaren van 1° categorie :

- Een adviseur, hoofd van het Centrum;
- Twee adviseurs;
- Vier secretarissen van administratie of adjunct-adviseurs.

Tot op heden werden tot ambtenaren ressorterend onder de eerste categorie benoemd :

- 1) de adviseur-hoofd van het Centrum;
- 2) de twee adviseurs;
- 3) een adjunct-adviseur en een secretaris van administratie.

De benoeming van een tweede adjunct-adviseur en van een tweede secretaris van administratie is nakend.

Bij de aanwerving van deze ambtenaren werd er voor gewaakt dat de onderscheiden wetenschappen die betrokken zijn bij de vraagstukken welke onder het centrum ressorteren, vertegenwoordigd zouden zijn : sociologie, statistiek, antropologie, antropogeografie. Recht (sociale wetgeving), en staathuishoudkunde.

Onder de ambtenaren van het Centrum zijn er gediplomeerden der vier Universiteiten.

Au point de vue linguistique la situation se présente comme suit :

Le conseiller-chef du Centre n'appartient à aucun rôle linguistique, mais est parfaitement bilingue.

Un conseiller, un conseiller-adjoint, un secrétaire d'administration sont ou seront du rôle linguistique néerlandais.

Un conseiller, un conseiller-adjoint, un secrétaire d'administration sont ou seront du rôle linguistique français.

Le Ministre veillera à ce que l'équilibre linguistique soit intégralement respecté lors de la désignation du personnel subalterne.

QUESTION :

Un membre de la Commission a estimé vraiment trop minime la somme allouée aux chargés de cours dans le cadre des leçons préparatoires à l'éducation des parents.

Il est demandé si une augmentation ne pouvait être envisagée.

RÉPONSE :

Le Département de la Santé Publique et de la Famille n'accorde ni traitement, ni subside à des personnes chargées de donner des cours dans le cadre des leçons préparatoires à l'éducation des parents. Ne s'agit-il pas plutôt des Centres de formation d'aides familiales ? Ces Centres reçoivent chaque année, jusqu'à présent, une subside global qui est calculé sur base de 130 francs par heure de cours.

Un arrêté royal qui augmente ce taux est en préparation.

Si la question posée concerne l'application de l'arrêté royal du 15 juillet 1959, c'est-à-dire les subsides concernant l'organisation des cours, conférences et journées d'études, il convient de noter que les services de la Santé Publique octroient des subsides à l'organisme francophone « Ecole des Parents et Educateurs », A.S.B.L., 89, rue Belliard, Bruxelles 4. Il est à remarquer que cet organisme rétribue lui-même les personnes chargées de cours. Le Département octroie à cet organisme, un subside annuel global calculé sur base de 200 francs par conférence d'au moins 1 heure.

QUESTION :

Quand paraîtra l'arrêté royal augmentant les subsides octroyés aux services d'aide aux familles ?

RÉPONSE :

Un arrêté royal modifiera celui du 19 juillet 1960 réglant l'agrégation des services d'aide aux familles et l'octroi des subventions à pareils services, créés par des associations sans but lucratif.

La publication de cet arrêté se fera prochainement.

RÉPONSE :

L'intervention à fonds perdus de l'Etat relative à la réduction de loyer consentie aux familles nombreuses passe de 50 millions en 1962 à 63 millions en 1963.

En vertu de quelles dispositions cette augmentation de 13 millions a-t-elle été prévue ?

QUESTION :

Le crédit proposé pour 1962, en vue du paiement des réductions de loyer accordées aux locataires chefs de famille nombreuse était de 65 millions de francs.

Après ajustement, le crédit alloué a été fixé à 60 millions de francs (et non à 50).

Pour 1963, le crédit proposé a été fixé après discussion à 63 millions de francs, compte tenu d'arriérés et des remises accordées aux nouveaux locataires entrés dans les logements achevés dans le courant de l'année 1962.

Op taalgebied ziet de toestand er uit als volgt.

De hoofadviseur van het centrum behoort tot geen enkele taalrol, maar hij is perfect tweetalig.

Een adviseur, een adjunct en één secretaris van administratie zijn of zullen van de Nederlandse taalrol zijn.

Een adviseur, een adjunct-adviseur en een secretaris van administratie zullen van de Franse taalrol zijn.

De Minister zal erover waken dat het taalevenwicht volledig nageleefd weze bij de aanstelling van het lager personeel.

VRAAG :

Een lid van de Commissie heeft de mening uitgedrukt dat het bedrag dat werd toegekend aan de lesgevers in het kader van de voorbereidende cursussen voor opleiding van de ouders werkelijk te gering is.

Gevraagd wordt of geen verhoging kan worden voorzien.

ANTWOORD :

Door het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin wordt geen enkel weddebedrag of toelage verleend aan lesgevers in het kader van de voorbereidende cursussen voor opleiding van de ouders. Gaat het terzake soms over de Centra voor de opleiding van gezinshulpverleners ? Deze ontvangen jaarlijks en tot op heden een globale toelage berekend op basis van 130 frank per lesuur. Een koninklijk besluit waarbij dit bedrag wordt verhoogd is in voorbereiding.

Indien de gestelde vraag soms de toepassing betreft van het koninklijk besluit van 15 juli 1959, namelijk toelagen in verband met het organiseren van cursussen, voordrachten en studiedagen, dan verlenen de diensten van Volksgezondheid wel toelagen aan het Franstalig organisme, V.Z.W. « Ecole des Parents et Educateurs », 89, Belliardstraat, Brussel 4. Er dient echter opgemerkt dat het betalen van de lesgevers rechtstreeks door gezegd organisme geschiedt, zonder de minste tussenkomst van het Departement. Dit laatste verleent slechts aan het organisme waarvan sprake, een jaarlijkse globale toelage, berekend op 200 frank per voordracht van minstens een uur.

VRAAG :

Wanneer zal het koninklijk besluit houdende verhoging van de aan de diensten voor gezinshulp verleende toelagen verschijnen ?

ANTWOORD :

Een koninklijk besluit zal dit van 19 juli 1960 tot regeling van de erkenning van de diensten voor gezinshulp en van de toekenning van toelagen aan zodanige diensten, opgericht door vereinigingen zonder winstoogmerk, wijzigen.

Dit besluit zal kortelings verschijnen.

ANTWOORD :

De Staatssamenkomst om niet inzake huurvermindering ten behoeve van grote gezinnen wordt van 50 miljoen frank in 1962 op 63 miljoen frank in 1963 gebracht.

Krachtens welke bepalingen werd deze verhoging met 13 miljoen frank ingevoerd ?

VRAAG :

Het voor 1962 voorgestelde krediet, met het oog op het betalen van de aan de huurders, hoofden van kinderrijke gezinnen, toegekende huurvermindering, bedroeg 65 miljoen frank.

Na aanpassing werd het toegestane krediet op 60 miljoen frank (en niet op 50) vastgesteld.

Voor 1963 werd het voorgestelde krediet na bespreking op 63 miljoen frank vastgesteld, rekening gehouden met de achterstallen en de verminderings toegekend aan nieuwe huurders die hun intrek in tijdens het jaar 1962 voltooide woningen hebben genomen.

QUESTION :

Quel est le nombre de maisons qui ont été frappées d'arrêts les déclarant comme taudis :

- pour les années 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961.
- pour les cantons de : Binche, Chimay, Merbes-le-Château, Thuin?

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt. art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

QUESTION :

Quel est le nombre d'habitations construites à l'initiative de la Société Nationale du Logement ou de sociétés régionales et locales, pour les années 1956 à 1961 incl. et pour les cantons de Binche, Chimay, Merbes-le-Château, Thuin?

La réponse a été déposée pour consultation au Greffe (Rgt. art. 63, n° 6, 2° et 3° alinéas).

Administration de l'Education Physique et des Sports.

QUESTION :

Quel est actuellement le département qui alloue les subsides à l'examen médico-sportif?

RÉPONSE :

Le contrôle médico-sportif relève de l'Institut National de l'Education physique et des Sports, organisme parastatal attaché au département de l'Education nationale et de la Culture.

QUESTION :

Où en sont les travaux de la Commission chargée d'établir un projet définitif concernant l'INEPS?

RÉPONSE :

Cette Commission siège auprès du département de l'Education nationale et de la Culture.

Le Ministre prie le Membre de s'en référer à ses Collègues qui sont à la tête de ce département.

Administration des Victimes Civiles de la Guerre.

QUESTION :

Un Commissaire a interrogé le Ministre sur l'octroi d'une indemnité aux prisonniers politiques pour la pathologie concentrationnaire.

RÉPONSE :

Il s'agit de l'octroi d'une indemnité forfaitaire aux prisonniers politiques reconnus au titre de pathologie concentrationnaire c.à.d. pour compenser les séquelles tardives de la captivité : le vieillissement précoce et la vulnérabilité à certaines maladies auxquelles les prisonniers politiques sont exposés.

La question fait l'objet d'une proposition de loi déposée par les Sénateurs Vreven, Allard et Gendebien.

Cette proposition tend à octroyer aux prisonniers politiques ayant au moins un an de captivité, une indemnité forfaitaire égale à 10 % d'invalidité indemnisée en application des lois coordonnées sur les pensions de réparation.

La valeur scientifique de l'argument de la pathologie concentrationnaire sur lequel la proposition est basée, a fait l'objet d'une conclusion affirmative de la part d'une Commission de professeurs d'université.

Par après, la proposition fut examinée par le Groupe de travail composé de délégués ministériels et de représentants du Comité de contact des associations patriotiques qui déposa également son rapport au Gouvernement.

Après avoir étudié ces travaux, le Gouvernement a fixé sa position à l'égard de la proposition en question.

En ce qui concerne la réalisation de la proposition, celle-ci est de la compétence des Ministres des Finances.

VRAAG :

Voor hoeveel huizen werden er besluiten genomen waarbij zij als krotwoningen werden bestempeld :

- voor de jaren 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961.
- voor de kantons : Binche, Chimay, Merbes-le-Château, Thuin?

Het antwoord ligt ter inzage op de Griffie (Rgt. art. 63, n° 6, 2^{de} en 3^{de} lid).

VRAAG :

Hoeveel woongelegenheden werden door tussenkomst van de Nationale Maatschappij voor de Huisvesting of van gewestelijke en plaatselijke bouwmaatschappijen gebouwd, voor de jaren 1956 tot 1961 incl., en voor de kantons Binche, Chimay, Merbes-le-Château, Thuin?

Het antwoord ligt ter inzage op de Griffie (Rgt. art. 63, n° 6, 2^{de} en 3^{de} lid).

Bestuur van de Lichamelijke Opvoeding en de Sport.

VRAAG :

Welk departement geeft op het huidig ogenblik toelagen voor het medisch onderzoek van de sportbeoefenaars?

ANTWOORD :

Het is het Nationaal Instituut voor de Lichamelijk Opvoeding en de Sport, parastataal organisme ressorterend onder het departement van Nationale Opvoeding en Cultuur, dat het geneeskundig onderzoek van de sportbeoefenaars subsidieert.

VRAAG :

Hoever is de werking van de Commissie gevorderd die belast is met het opstellen van een definitief ontwerp inzake het NILOS?

ANTWOORD :

Deze Commissie zetelt bij het departement van Nationale Opvoeding en Cultuur.

De Minister verwijst het lid naar zijn Collega's welke dit departement beheren.

Bestuur der Burgerlijke Oorlogsslachtoffers.

VRAAG :

En Commissielid heeft de Minister ondervraagd over het toekennen van een vergoeding aan de politieke gevangenen op grond van de concentrationnaire pathologie.

ANTWOORD :

Het betreft het verlenen van een vaste vergoeding aan de erkende politieke gevangenen op grond van de concentrationnaire pathologie, d.w.z. om de laattijdige gevolgen van de gevangenschap te vergoeden, zoals de vroegtijdige veroudering en de ontvankelijkheid voor bepaalde ziekten, waaraan de politieke gevangenen blootgesteld zijn.

Dienaangaande werd door de Senatoren Vreven, Allard en Gendebien een wetsvoorstel ingediend.

Dit voorstel heeft tot doel aan de politieke gevangenen, die ten minste één jaar gevangen werden gehouden, een vaste vergoeding te verlenen, gelijk aan 10 % invaliditeit vergoed op grond van de gecombineerde wetten op de herstellpensioenen.

Een Commissie van hoogleraren heeft een bevestigende conclusie uitgebracht over de wetenschappelijke waarde van het argument van de concentrationnaire pathologie, waarop het voorstel steunt.

Het voorstel werd nadien onderzocht door de Werkgroep, bestaande uit ministeriële afgevaardigden en vertegenwoordigers van het Contactcomité van de vaderlandlievende verenigingen, die de Regering eveneens zijn rapport liet gewoorden.

Na die werkstukken ter studie te hebben genomen, heeft de Regering haar standpunt ten opzichte van het betrokken voorstel bepaald.

De uitvoering van het voorstel behoort tot de bevoegdheid van de Ministers van Financiën.