

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1992-1993**

27 NOVEMBER 1992

Ontwerp van wet houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 1993**(Sectie 25: Volksgezondheid en Leefmilieu
artikelen 2.25.1 tot en met 2.25.12)****VERSLAG****NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE VOLKSGEZONDHEID
EN HET LEEFMILIEU
UITGEBRACHT
DOOR DE HEER SWINNEN****I. UITEENZETTING DOOR DE MINISTER VAN
MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE, VOLKS-
GEZONDHEID EN LEEFMILIEU**

Hiervoor kan worden verwezen naar de beleidsnota van de Minister en de toelichting die ze daarbij gegeven heeft aan de Commissie voor de Volksge-

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen:

1. Vaste leden: de heren Diegenant, voorzitter; Arts, Barzin, mevr. Cornet d'Elzjus, de heren Cuyvers, De Meyer, Evrard, mevr. Gijsbrechts-Horckmans, de heren Lahaye, Lenfant, Leroy, Mahoux, Luc Martens, Meesters, Poulain, Timmermans, Valkeniers, Vandermeulen, mevr. Van der Wildt en de heer Swinnen, rapporteur.

2. Plaatsvervangers: de heren Desutter, Flagothier, Happart, Snappe en mevr. Verhoeven.

3. Andere senator: de heer Bosmans.

R. A 16077*Zie:***Gedr. St. van de Senaat:****530 (1992-1993):**

Nr. 1: Ontwerp overgezonden door de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

Nrs. 2 tot 14: Verslagen.

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1992-1993**

27 NOVEMBRE 1992

Projet de loi contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 1993**(Section 25: Santé publique
et Environnement
articles 2.25.1 à 2.25.12)****RAPPORT****FAIT AU NOM
DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT
PAR M. SWINNEN****I. EXPOSE DU MINISTRE DE L'INTEGRATION
SOCIALE, DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE
L'ENVIRONNEMENT**

Pour ce qui est de cet exposé, l'on peut se référer à la note de politique du ministre et au commentaire qu'il a fourni à ce sujet en Commission de la Santé publique

Ont participé aux travaux de la Commission:

1. Membres effectifs: MM. Diegenant, président; Arts, Barzin, Mme Cornet d'Elzjus, MM. Cuyvers, De Meyer, Evrard, Mme Gijsbrechts-Horckmans, MM. Lahaye, Lenfant, Leroy, Mahoux, Luc Martens, Meesters, Poulain, Timmermans, Valkeniers, Vandermeulen, Mme Van der Wildt et M. Swinnen, rapporteur.

2. Membres suppléants: MM. Desutter, Flagothier, Happart, Snappe et Mme Verhoeven.

3. Autre sénateur: M. Bosmans.

R. A 16077*Voir:***Documents du Sénat:****530 (1992-1993):**

N° 1: Projet transmis par la Chambre des Représentants.

N°s 2 à 14: Rapports.

zondheid en het Leefmilieu in de Kamer van Volksvertegenwoordigers (Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 256-262 en 665/6 — 91/92, blz. 328-333).

Inzake volksgezondheid verstrekt de Minister enige toelichting bij twee materies die haars inziens bijzondere aandacht vergen, namelijk het drugprobleem en de bloedinzameling.

1. Het drugprobleem

De bestrijding van het druggebruik speelt zich op verschillende niveaus af. Er is enerzijds het repressief optreden, waarvoor de Ministers van Justitie en Binnenlandse Zaken bevoegd zijn, en anderzijds de curatieve aanpak, welke ressorteert onder de Minister van Volksgezondheid.

Met het oog op de organisatie van de medische behandeling van het drugprobleem en het eventuele gebruik van vervangingsmiddelen, heeft de Minister de Koning Boudewijnstichting een studieopdracht toevertrouwd, met het verzoek eveneens beleidsvoorstellen te formuleren.

Op grond van de resultaten van dit onderzoek zal een wetsontwerp worden voorbereid waarin een specifiek begeleidingsplan voor druggebruikers wordt uitgewerkt, dat geen slaafse kopie zal zijn van de bestaande Engelse en Nederlandse systemen.

2. Bloedinzameling

In het licht van het recente proces in Frankrijk over de transfusie van besmet bloed, prijst de Minister het Rode Kruis dat ons land voor dergelijke problemen heeft behoed.

Zodra de gevaren van het H.I.V.-virus bekend waren, heeft het Rode Kruis immers steeds de nieuwste technieken toegepast om besmetting te voorkomen (bijvoorbeeld verwarming van het bloed). Tevens werden de vroegere stocks vernietigd.

Hoewel het voorgaande geen implicaties heeft voor de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu, bevestigt de Minister haar voornemen om ter zake waakzaam te blijven. Zo kunnen er problemen opduiken ten gevolge van de instelling van de Europese eenheidsmarkt in 1993. Het is niet ondenkbaar dat er dan geneesmiddelen zouden worden ingevoerd die op grond van besmette bloedderivaten zijn vervaardigd. Er werden daarom reeds contacten gelegd met de Ministers van Volksgezondheid van de andere E.G.-lidstaten alsook met de Europese Commissie die een richtlijn inzake geneesmiddelen voorbereidt. Op nationaal vlak wordt

et de l'Environnement de la Chambre (Doc. Chambre n° 664/1 — 91/92, pp. 256 à 262 et n° 665/6 — 91/92, pp. 328 à 333).

En ce qui concerne la santé publique, le ministre fournit quelques précisions au sujet de deux matières auxquelles il y a lieu, à son avis, d'être particulièrement attentif, à savoir le problème de la drogue et le problème des collectes de sang.

1. Le problème de la drogue

La lutte contre l'usage de drogues est développée à plusieurs niveaux. Elle est organisée, d'une part, par le biais d'une action répressive qui entre dans les compétences des ministres de la Justice et de l'Intérieur et, d'autre part, par le biais d'une action curative qui relève des compétences du ministre de la Santé publique.

Le ministre a confié à la Fondation Roi Baudouin une étude en vue d'organiser le traitement médical du problème de la drogue et l'utilisation éventuelle de substances de substitution, et il l'a chargée d'y joindre des propositions sur la politique à mener en la matière.

Partant des résultats de cette étude, l'on est en train de préparer un projet de loi définissant un programme d'accompagnement spécifique des utilisateurs de drogue, qui ne sera pas une copie servile des systèmes anglais et néerlandais existants.

2. Collecte de sang

Evoquant le procès qui a eu lieu récemment en France au sujet de la transfusion de sang contaminé, le ministre félicite la Croix-Rouge d'avoir épargné un tel fléau à notre pays.

Dès que l'on a eu connaissance des dangers que faisait courir le virus H.I.V., la Croix-Rouge a veillé à appliquer toujours les techniques les plus modernes, afin de prévenir toute contamination (p.e.: la technique consistant à chauffer le sang). Les anciens stocks de sang furent, en outre, détruits.

Bien que cette action de la Croix-Rouge soit sans conséquence pour ce qui est du budget du Ministère de la Santé publique et de l'Environnement, le ministre réitère son intention de rester vigilant à cet égard. Des problèmes pourraient surgir à la suite de l'ouverture du marché unique européen en 1993. Le risque existe de voir importer, après cette date, des médicaments fabriqués à partir de dérivés sanguins contaminés. C'est pourquoi des contacts ont déjà été établis avec les ministres de la Santé publique des autres Etats membres de la C.E. et avec la Commission européenne, qui prépare une directive sur les médicaments. Au niveau national, l'on est en train d'établir

gewerkt aan een codificatie van de bestaande wetgeving ten einde te voorkomen dat geneesmiddelen die op grond van bloederivaten zijn vervaardigd, worden ingevoerd als niet aan de wettelijke voorwaarden is voldaan.

II. BESPREKING

A. Maatschappelijke integratie

Een lid wenst te weten of er een oplossing is gevonden voor de moeilijkheden die enkele jaren geleden in het Klein Kasteeltje zijn opgedoken.

De Minister antwoordt dat er nog steeds ernstige problemen bestaan. Deze zijn o.a. te wijten aan de overbevolking van het centrum dat op 450 personen is berekend, terwijl er nu reeds 475 verblijven en er een 100-tal op de wachtlijst staan. De voornaamste reden is echter dat er tot op heden onvoldoende middelen werden vrijgemaakt om de vluchtelingen een waardig onthaal aan te bieden, bijvoorbeeld in de vorm van een gepaste medische verzorging. Daarbij komt nog het gebrek aan personeel dat dient in te staan zowel voor het onthaal en de begeleiding van de vluchtelingen als voor de veiligheid. Ten einde deze toestand te verhelpen, werd in overleg met de Ministers van Justitie en Binnenlandse Zaken een plan uitgewerkt dat in een budget voorziet om enerzijds kleine infrastructuurwerken uit te voeren (kostprijs: 1,5 miljoen frank) en om anderzijds bijkomend personeel in dienst te nemen. Het gaat daarbij niet alleen om de aanwerving van nieuwe gesubsidieerde contractuelen, tevens zal voor een aantal personeelsleden de opzegging worden geannuleerd zodat zij verder in dienst kunnen blijven.

Hetzelfde lid informeert naar de resultaten van het spreidingsplan voor de politieke vluchtelingen en het gevolg dat hieraan zal worden gegeven. Voorts vraagt hij welke de toekomstige bestemming is van de strafinrichtingen voor landlopers te Wortel en Merksplas.

Met betrekking tot het spreidingsplan voor de politieke vluchtelingen verklaart de Minister dat deze aangelegenheid tot de bevoegdheid van de Minister van Binnenlandse Zaken behoort. Laatsgenoemde heeft ter uitvoering van het regeerakkoord voorstellen gedaan waarbij van een vrijwillige naar een reglementair geregelde verspreiding wordt overgeschakeld.

Inzake de strafinrichtingen voor landlopers te Wortel en Merksplas, herinnert de Minister aan het wetsontwerp houdende een urgentieprogramma voor een meer solidaire samenleving, dat het probleem van de landloperij beoogt op te lossen door o.a. de opheffing van de wet van 27 november 1891 tot beteugeling van de landloperij en de bedelarij. De personen die tengevolge van deze depenalisatie de voormelde instellingen in 1994 zullen moeten verla-

une codification de la législation actuelle, pour prévenir l'importation de médicaments fabriqués, en dépit des prescriptions légales, à partir de dérivés sanguins.

II. DISCUSSION

A. Intégration sociale

Un membre demande si l'on a trouvé une solution aux difficultés qui ont surgi il y a quelques années au Petit Château.

Le ministre répond qu'il y a toujours de gros problèmes. Ils sont dus, notamment, à la surpopulation du centre, qui peut accueillir 450 personnes, mais qui en héberge déjà 475, tandis que 100 autres sont sur les listes d'attente. Les problèmes sont toutefois dus principalement à l'insuffisance des moyens libérés en vue d'accueillir dignement les réfugiés, par exemple en leur fournissant des soins médicaux appropriés. A cela s'ajoute le manque de personnel d'accueil et d'accompagnement des réfugiés et de personnel assurant la sécurité. Pour remédier à cette situation, l'on a élaboré, en concertation avec les ministres de la Justice et de l'Intérieur, un plan prévoyant un budget destiné, d'une part, à la réalisation de petits travaux d'infrastructure (coûts: 1,5 million de francs), et, d'autre part, à l'engagement de membres du personnel supplémentaires. L'objectif est non seulement d'engager de nouveaux contractuels subventionnés, mais aussi d'annuler le congé donné à une série de membres du personnel qui pourraient, dès lors, rester en service.

Le même membre s'informe des résultats du plan de répartition des réfugiés politiques et de la suite qui y sera donnée. Il demande, par ailleurs, quelle sera l'affectation future des établissements pénitentiaires pour vagabonds de Wortel et de Merksplas.

En ce qui concerne le plan de répartition des réfugiés politiques, le ministre déclare qu'il s'agit d'une question qui relève de la compétence du ministre de l'Intérieur. Celui-ci a fait, en application de l'accord de gouvernement, des propositions prévoyant le remplacement de la répartition librement organisée par une répartition réglementée.

En ce qui concerne les établissements pénitentiaires pour vagabonds de Wortel et de Merksplas, le ministre rappelle que l'on a déposé un projet de loi contenant un programme d'urgence pour une société plus solidaire qui vise à résoudre le problème du vagabondage, notamment par l'abrogation de la loi du 27 novembre 1891 pour la répression du vagabondage et de la mendicité. Les personnes qui devront quitter lesdites institutions en 1994, à la suite de cette

ten, dienen hierop te worden voorbereid. De O.C.M.W.'s worden belast met de verdere begeleiding. Daartoe werden de nodige middelen in het budget ingeschreven (*cf.* Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 256-257). De beslissing over de nieuwe bestemming van de strafinrichtingen te Wortel en Merksplas behoort tot de bevoegdheid van de Minister van Justitie.

Een lid wenst enige toelichting bij een opmerking van het Rekenhof over het gebruik van nieuwe en additionele posten met betrekking tot het contract met de burger op de begroting voor Maatschappelijke Integratie. Het Hof stelt dat deze techniek het moeilijk maakt na te gaan welke bedragen er precies aan de onderscheiden programma's zijn toegevoegd. In de beleidsnota wordt hierover geen uitleg verstrekt (*cf.* Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 256 en 275-276).

De Minister antwoordt dat het Rekenhof met deze opmerking de som van 851 miljoen frank viseerde die onder het nummer 25.54.2 in de algemene uitgavenbegroting staat ingeschreven (*cf.* Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 256 en 568). Met de afzonderlijke vermelding van dit bedrag wou de Minister overeenkomstig de beslissing van de Ministerraad aangeven dat er in het kader van het contract met de burger in nieuwe middelen was voorzien voor de bestrijding van de armoede. Zij beklemtoont dat deze techniek de mogelijkheid biedt een strikte controle uit te oefenen op de uitvoering van de maatregelen die voorkomen in het wetsontwerp houdende een urgentieprogramma voor een meer solidaire samenleving. De kredieten zullen derhalve pas worden verdeeld naarmate de O.C.M.W.'s hun door deze wet toegekende nieuwe bevoegdheden daadwerkelijk uitoefenen (*cf.* Gedr. St. Kamer, 664/1 — 91/92, blz. 256-257).

Hetzelfde lid vraagt nadere uitleg over de nieuwe bevoegdheden die door het bovenvermelde wetsontwerp aan de O.C.M.W.'s worden toegekend. Zij betreffen o.a. de opleiding en de tewerkstelling van personen die op het bestaansminimum gerechtigd zijn. Hij betwijfelt of de O.C.M.W.'s wel op die taak berekend zijn en verwijst naar de gewestelijke diensten voor arbeidsbemiddeling die ter zake reeds over voldoende ervaring beschikken.

Hierop inhakend, verheugt een lid zich over de som van 851 miljoen frank die voor de armoedebestrijding is bestemd. Hij vraagt zich echter af of dit bedrag wel zal volstaan om het begeleidings- en tewerkstellingsprogramma voor jongeren uit te voeren. De O.C.M.W.'s zijn daartoe niet uitgerust en beschikken evenmin over voldoende middelen.

De Minister antwoordt dat het bovenvermelde wetsontwerp voorziet in de invoering van een formule die het de O.C.M.W.'s moet mogelijk maken

dépénalisation, doivent être préparées à leur départ. Les C.P.A.S. sont chargés de l'accompagnement ultérieur. Les moyens nécessaires à celui-ci ont été inscrits au budget (*cf.* Doc. Chambre 664-1 — 91/92 p. 256-257). La décision relative à la nouvelle affectation des institutions pénitentiaires de Wortel et Merksplas relève de la compétence du ministre de la Justice.

Un membre demande quelques explications au sujet de l'observation de la Cour des comptes relative à l'utilisation de nouveaux postes additionnels du budget de l'Intégration sociale relatif au contrat avec le citoyen. La Cour estime que cette technique permet difficilement de vérifier quels ont été les montants précis que l'on a consacrés aux différents programmes. Aucune explication n'est fournie à ce sujet dans la note de politique (*cf.* Doc. Chambre 664/1 — 91/92 pp. 256 et 275-276).

Le ministre répond que cette observation de la Cour des comptes visait la somme de 851 millions de francs inscrite sous le n° 25.54.2 du budget général des Dépenses (*cf.* Doc. Chambre 664/1 — 91/92, pp. 256 et 568). En mentionnant séparément ce montant, le ministre a voulu, conformément à la décision du Conseil des ministres, indiquer que, dans le cadre du contrat avec le citoyen, l'on avait affecté de nouveaux moyens à la lutte contre la pauvreté. Elle souligne que ladite technique permet de contrôler de manière précise l'exécution des mesures inscrites dans le projet de loi contenant un programme d'urgence pour une société plus solidaire. Les crédits ne seront répartis dès lors qu'au fur et à mesure, en fonction de l'exercice réel, par les C.P.A.S., des nouvelles compétences qui leur ont été attribuées par cette loi (*cf.* Doc. Chambre 664/1 — 91/92, pp. 256-257).

Le même membre demande des précisions au sujet des nouvelles compétences attribuées aux C.P.A.S. dans le cadre du projet de loi précité. Elles concernent notamment la formation et la mise au travail de personnes ayant droit au minimum de moyens d'existence. Il doute que les C.P.A.S. soient en mesure de remplir cette mission et il fait référence à cet égard aux services régionaux de l'emploi qui ont déjà acquis une expérience suffisante en la matière.

Faisant suite à ce qui vient d'être dit, un membre déclare qu'il se réjouit que l'on ait consacré une somme de 851 millions de francs à la lutte contre la pauvreté. Il se demande, toutefois, si ce montant suffira pour mettre en œuvre le programme d'accompagnement et de mise au travail des jeunes. Les C.P.A.S. ne sont pas équipés pour une telle mission et ne disposent pas non plus de moyens suffisants pour la mener à bien.

Le ministre répond que le projet de loi précité prévoit l'application d'une formule qui permet aux C.P.A.S. d'établir, pour chaque personne bénéficiant

om voor elke persoon die het bestaansminimum geniet, een geïndividualiseerd integratiecontract op te stellen, waarin opleiding, begeleiding en tewerkstelling worden geregeld. Dit contract is verplicht voor de gerechtigden op het bestaansminimum jonger dan 25 jaar, en facultatief voor de ouderen. Het obligatoir karakter van het integratiecontract voor jongeren werd ingevoerd omdat de toename van het aantal bestaansminimumtrekkers vooral op rekening van deze leeftijdscategorie komt.

Ten einde de O.C.M.W.'s in staat te stellen deze integratiecontracten te sluiten, wordt de Rijkstegemoetkoming in de kosten van de O.C.M.W.'s opgetrokken. De exacte bedragen, percentages en criteria zijn terug te vinden in de beleidsnota (cf. Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 256-257, inzonderheid de punten 1, 5 en 6 van de nota over armoedebestrijding).

Een lid doet opmerken dat men zich geen illusies dient te maken over het aantal personen van meer dan 25 jaar, die van de mogelijkheid zullen gebruik maken om een integratiecontract aan te gaan. Voorts veronderstelt hij dat de door de Minister aangekondigde verhoging van de Rijkstegemoetkoming aan de O.C.M.W.'s kan worden gekoppeld aan steun uit het Europees Sociaal Fonds. Zijns inziens zouden de O.C.M.W.'s bij de uitvoering van de integratiecontracten via onderaanneming ook een beroep moeten kunnen doen op andere instellingen. Met betrekking tot het krediet van 513,8 miljoen frank voor O.C.M.W.'s in gemeenten met een abnormaal hoog aantal bestaansminimumtrekkers, wenst hij te vernemen of dit bedrag automatisch zal worden doorgestort dan wel of aan specifieke voorwaarden moet zijn voldaan.

De Minister antwoordt dat in het kader van het beleid van de Gemeenschappen en de Gewesten stappen worden ondernomen om voor de armoedebestrijding een tegemoetkoming uit het Europees Sociaal Fonds te verkrijgen. Wat het bedrag van 513,8 miljoen frank betreft, preciseert de Minister dat er nog een discussie moet plaatsvinden over de aanwending van die tegemoetkoming door het O.C.M.W. en de gemeente. Gelet op het beginsel van de gemeentelijke autonomie, kon in het wetsontwerp houdende een urgentieprogramma voor een meer solidaire samenleving geen strikt verbod ter zake aan de gemeenten worden opgelegd. Wel worden in voormeld ontwerp mechanismen ingebouwd om dergelijke problemen te voorkomen.

Een lid wijst erop dat O.C.M.W.'s op dit ogenblik krachtens artikel 60, § 7, van de organieke wet van 8 juli 1976 reeds alle maatregelen kunnen nemen om een persoon een betrekking te bezorgen, wanneer hij het bewijs moet leveren van een periode van tewerkstelling om het volledig voordeel van bepaalde sociale uitkeringen te bekomen. In voorkomend geval verschaffen de O.C.M.W.'s deze vorm van dienstverle-

du minimum de moyens d'existence, un contrat d'intégration individualisé réglant la formation, l'accompagnement et la mise au travail. Ce contrat est obligatoire pour les personnes âgées de moins de 25 ans qui bénéficient du minimum de moyens d'existence et facultatif pour les autres. Le contrat d'intégration a été rendu obligatoire pour les jeunes, parce que c'est surtout parmi eux qu'il y a le plus grand nombre de bénéficiaires du minimum de moyens d'existence.

Pour permettre aux C.P.A.S. de conclure ces contrats d'intégration, le montant de l'intervention de l'Etat dans les frais des C.P.A.S. est relevé. Les montants, pourcentages et critères exacts sont mentionnés dans la note de politique (cf. document Chambre 664/1 — 91/92 pp. 256-257, en particulier les points 1^{er}, 5 et 6 de la note sur la lutte contre la pauvreté).

Un membre fait observer qu'il ne faut pas se faire d'illusion sur le nombre de personnes de plus de 25 ans qui feront usage de la possibilité de conclure un contrat d'intégration. Il suppose, par ailleurs, que l'augmentation de l'intervention de l'Etat en faveur des CPAS, annoncée par le ministre, pourra être liée à une aide en provenance du Fonds social européen. A son avis, les C.P.A.S. devraient également pouvoir faire appel, par la voie de la sous-traitance, à d'autres institutions pour l'exécution des contrats d'intégration. En ce qui concerne le crédit de 513,8 millions pour les C.P.A.S. des communes comptant un nombre anormalement élevé de bénéficiaires du minimum de moyens d'existence, il demande si ce montant sera versé automatiquement ou si les bénéficiaires devront remplir des conditions spécifiques.

Le ministre répond que, dans le cadre de la politique communautaire et régionale, des démarches sont mises en œuvre en vue d'obtenir une aide à la lutte contre la pauvreté en provenance du Fonds social européen. En ce qui concerne le montant de 513,8 millions de francs, le ministre précise qu'une discussion doit encore avoir lieu au sujet de l'utilisation par le C.P.A.S. et par la commune de cette dotation. Eu égard au principe de l'autonomie communale, il a été impossible d'imposer, dans le cadre du projet de loi contenant un programme d'urgence pour une société plus solidaire, une interdiction stricte en la matière aux communes. Par contre, l'on a inscrit, dans ce projet, des mécanismes en vue de prévenir de tels problèmes.

Un membre souligne que les C.P.A.S. peuvent déjà prendre, en application de l'article 60, § 7, de la loi organique du 8 juillet 1976, toutes les mesures nécessaires en vue de fournir un emploi à une personne, lorsqu'elle doit fournir la preuve que le temps pendant lequel elle a travaillé correspond à la période requise pour pouvoir bénéficier pleinement de certaines allocations sociales. Le cas échéant, les C.P.A.S.

ning door zelf voor de bedoelde periode als werkgever op te treden. Het lid wenst te weten of het krediet van 158 miljoen frank voor de O.C.M.W.'s die een hulpverkrijger tewerkstellen, bij de middelen moet worden geteld waarover zij nu reeds beschikken voor hun tewerkstellingsgebied krachtens het voormelde artikel 60, § 7.

De Minister refereert naar haar vorige verklaringen en preciseert dat het krediet van 158 miljoen frank werd uitgetrokken om de O.C.M.W.'s die een hulpverkrijger tewerkstellen, een tegemoetkoming toe te kennen gelijk aan 100 pct. van het bestaansminimum. De leeftijd van de hulpverkrijger speelt daarbij geen rol.

B. Volksgezondheid

— *Het drugprobleem*

Een lid heeft zijn twijfels over het nut van de studie van de Koning-Boudewijnstichting over de medische behandeling van het drugprobleem en over de mogelijkheden om vervangingsmiddelen te gebruiken. Er is ter zake reeds voldoende kennis vergaard. Zijns inziens heeft de behandeling van het druggebruik voornamelijk te maken met de opvang van de verslaafde, hetgeen eerder een sociaal dan een medisch probleem is. Hij pleit daarom voor de organisatie van een hoorzitting in de Senaat, waarop experts zouden worden uitgenodigd. In dezelfde gedachtengang vraagt hij zich af waarom bij de Eetwareninspectie 4 inspecteurs en 40 controleurs worden in dienst genomen. Hij herinnert aan de affaire van de Belgische leverpastei die naar Groot-Brittannië werd uitgevoerd en besmet bleek met de lysteriabacterie. De aanpak van dit probleem door de toenmalige Minister, wellicht op advies van de Eetwareninspectie, heeft geleid tot een spectaculaire daling van de export en het faillissement van enkele vleeswarenfabrikanten. Dit om aan te tonen dat voorzichtigheid geboden is met de adviezen van de inspectiedienst.

De Minister repliceert dat zij de studie van de Koning-Boudewijnstichting over het drugprobleem noodzakelijk acht om op een wetenschappelijk verantwoorde wijze een voorstel van behandeling uit te werken dat rekening houdt met het sociaal klimaat en de culturele tradities in België. De behandeling zou bestaan in een medische en psychologische begeleiding van de drugverslaafden waarbij de mogelijkheid om vervangingsmiddelen te gebruiken, in overweging kan worden genomen.

— *Dringende geneeskundige hulpverlening*

Met betrekking tot de dringende geneeskundige hulpverlening doet een lid opmerken dat slechts 10 pct. van de oproepen een noodsituatie betreffen waarvoor een snel ingrijpen met de ziekenwagen

fournissent ce type de service en intervenant eux-mêmes en tant qu'employeur, pour ce qui est de la période en question. L'intervenant demande si le crédit de 158 millions de francs destiné aux C.P.A.S. qui occupent un bénéficiaire de l'aide doivent être additionnés aux moyens dont elles disposent déjà pour mener leur politique de l'emploi en application de l'article 60, § 7, précité.

Le ministre fait référence à ses déclarations antérieures et précise que le crédit de 158 millions de francs a été prévu en vue d'attribuer aux C.P.A.S. qui occupent un bénéficiaire de l'aide une intervention égale à 100 p.c. du minimum de moyens d'existence. L'âge du bénéficiaire de l'aide ne joue aucun rôle à cet égard.

B. Santé publique

— *Le problème de la drogue*

L'intervenant doute de l'utilité de l'étude de la Fondation Roi Baudouin relative au traitement médical du problème de la drogue et aux possibilités de mettre en œuvre des substances de substitution. Le problème est déjà suffisamment connu. Il estime que le traitement du problème de l'usage de drogues doit être axé essentiellement sur l'accueil et que la question de l'accueil est plutôt une question sociale qu'une question médicale. C'est pourquoi il plaide pour l'organisation d'une audition au Sénat, à laquelle l'on inviterait des experts. Il se demande, dans le même ordre d'idées, pourquoi l'on engage 4 inspecteurs et 40 contrôleurs à l'inspection des denrées alimentaires. Il rappelle l'affaire du pâté de foie belge exporté en Grande-Bretagne et qui s'était avéré infecté par des bactéries lysteria. La manière dont le ministre de l'époque traita le problème et qu'il choisit probablement sur l'avis de l'inspection des denrées alimentaires a entraîné une baisse spectaculaire des exportations et la faillite de plusieurs fabricants de produits de charcuterie. Il y a donc lieu d'utiliser avec prudence les avis du service d'inspection.

Le ministre réplique qu'il estime que l'étude de la Fondation Roi Baudouin au sujet du problème de la drogue est nécessaire pour que l'on puisse élaborer sur une base scientifique une proposition de traitement tenant compte du climat social et des traditions culturelles existant en Belgique. Le traitement consisterait en un accompagnement médical et psychologique des drogués qui permettent d'envisager l'utilisation éventuelle de substances de substitution.

— *Aide médicale urgente*

En ce qui concerne l'aide médicale urgente, un membre observe que seuls 10 p.c. des appels concernent une situation urgente nécessitant l'intervention rapide d'une ambulance. Cela signifie que tous les

vereist is. Dit betekent dat voor alle overige oproepen geen snelle medische interventie noodzakelijk bleek. Het spreekt vanzelf dat deze werkwijze erg duur uitvalt. Pogingen om dit systeem te verbeteren, leverden niet het verhoopte resultaat op. Immers, het systeem zoals het nu bestaat, heeft slechts een rendement van om en bij de 10 pct.; de middelen om dat geringe rendement substantieel te verbeteren, zijn naar verhouding dan ook zeer groot. Een mogelijke oplossing voor het probleem van de nodeloze oproepen zou erin kunnen bestaan de triage van de vragen om dringende hulpverlening op de *dispatching* te verbeteren. Voorts zou ook aan de opleiding van de ambulanciers moeten worden gesleuteld. In de Verenigde Staten bijvoorbeeld hebben de ambulanciers een medische opleiding genoten die hen in staat stelt geavanceerde medische technieken toe te passen. In het kader van de hervorming van de dringende medische hulpverlening lijkt het derhalve aangewezen het opleidingsniveau van de ambulanciers duidelijk vast te leggen.

De Minister verklaart dat een wetsontwerp op stapel staat betreffende de vorming van de ambulanciers en de organisatie van de dringende medische hulpverlening. In afwachting van de goedkeuring van dit ontwerp werd reeds een bedrag van 30 miljoen frank vrijgemaakt voor de bijkomende vorming van de ambulanciers. Daartoe werden reeds contacten gelegd met de provinciale opleidingscentra (cf. Gedr. St. Kamer 664/1-B.Z. 91/92, blz. 258-259). De dringende medische hulpverlening zal eveneens gereorganiseerd worden, o.a. om een einde te maken aan de bikkelharte concurrentiestrijd tussen de verschillende ambulancediensten. Deze hervorming impliceert een territoriale indeling van het grondgebied in oproepzones die niet noodzakelijk samenvallen met de provincies. Er zal ter zake worden uitgegaan van de ligging van de ziekenhuizen en de gebieden die ze bestrijken. Bij de uitwerking van dit hervormingsplan is een belangrijke rol weggelegd voor het nog op te richten ambt van geneeskundig directeur van de hulpverlening.

Een lid heeft enige bedenkingen bij het plan om provinciale centra op te richten voor de opleiding en vervolmaking van ambulanciers. Laatstgenoemden worden immers krachtens een recent koninklijk besluit als paramedicus beschouwd. Op dit ogenblik krijgen zij nog steeds een interne medische opleiding in de provinciale scholen van de brandweer. De vraag kan worden gesteld of het wel nodig is nieuwe opleidingscentra op te richten als er voldoende onderwijsinstellingen zijn waar een paramedische opleiding, zoals verpleegkunde, wordt gegeven. De opleiding tot ambulancier zou derhalve gemakkelijk in de bestaande curricula van de paramedische scholen kunnen worden geïncorporeerd.

In aansluiting op de opmerking van een vorige spreker acht hij het wenselijk dat de Nationale Raad

autres appels ne nécessitent pas une intervention médicale rapide. Il est évident que cette manière de travailler est fort coûteuse. Les tentatives d'améliorer ce système n'ont pas donné les résultats escomptés. En effet, le rendement du système actuel ne dépasse pas 10 p.c.; les moyens d'améliorer ce faible rendement de manière substantielle sont, dès lors, relativement très élevés. Une solution éventuelle au problème des appels inutiles réside peut-être dans l'amélioration du tri des demandes d'aide urgente au niveau du poste de commande. Il conviendrait également de revoir la formation des ambulanciers. Aux Etats-Unis, par exemple, les ambulanciers ont reçu une formation médicale qui leur permet d'appliquer des techniques médicales avancées. Il semble dès lors indiqué de fixer clairement le niveau de formation des ambulanciers, dans le cadre de la réforme de l'aide médicale urgente.

Le ministre déclare qu'un projet de loi relatif à la formation des ambulanciers et à l'organisation de l'aide médicale urgente est actuellement en préparation. Dans l'attente de l'adoption de ce projet, un montant de 30 millions de francs a été affecté à la formation complémentaire des ambulanciers. Des contacts ont déjà été établis à cet égard avec les centres de formation provinciaux (voir Doc. Chambre n° 664/1 - S.E. 91/92, pp. 258-259). L'aide médicale urgente sera également réorganisée, notamment pour mettre fin à la concurrence impitoyable que se livrent les différents services d'ambulances. Cette réforme implique une répartition territoriale en zones d'appel ne correspondant pas nécessairement aux limites provinciales. L'on se basera en la matière sur la situation des hôpitaux et leur rayon d'action. Dans le cadre de l'élaboration de ce plan de réforme, un rôle important sera réservé à la fonction, encore à créer, du directeur médical des secours.

Un membre émet quelques réserves au sujet du projet visant à créer des centres provinciaux pour la formation et le perfectionnement des ambulanciers. En effet, en vertu d'un arrêté royal récent, ces derniers sont considérés comme des auxiliaires paramédicaux. A l'heure actuelle, ils reçoivent toujours une formation médicale interne dans les écoles provinciales des pompiers. On peut se demander s'il est nécessaire de créer de nouveaux centres de formation s'il y a suffisamment d'établissements scolaires donnant une formation paramédicale, par exemple d'infirmier. Dès lors, la formation d'ambulancier pourrait facilement être incorporée dans les programmes existants des écoles paramédicales.

Faisant suite à la remarque d'un intervenant précédent, il estime préférable que le Conseil national des

voor paramedische beroepen en de technische commissies eerst het gewenste opleidingsniveau van de ambulancier zouden omschrijven om op basis daarvan de opleiding te organiseren. Ten slotte vestigt hij de aandacht op de organisatie van de dringende medische hulpverlening in taalgemengde gebieden waar van de ambulanciers een zekere talenkennis moet worden vereist.

In navolging van de vorige spreker, vraagt een lid of het om economische redenen wel verantwoord is nieuwe provinciale opleidingscentra op te richten. Hij oppert de mogelijkheid om de ambulanciers op te leiden in de spoedgevallendienst van de ziekenhuizen.

Een lid vraagt enige toelichting bij de passus uit de beleidsnota luidens welke op termijn niemand nog kan optreden als helper-ambulancier in het raam van de dringende hulpverlening, zonder houder te zijn van een brevet van gewondenheler-ambulancier (*cf.* Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 259). Hij doet opmerken dat overheidsdiensten zich, in tegenstelling tot de particuliere ambulancediensten, bij de dringende medische hulpverlening over het algemeen goed van hun taak kwijten. Hij is dan ook de mening toegedaan dat de verplichte vorming tot ambulancier ook voor die particuliere diensten zou moeten gelden.

Met betrekking tot het groot aantal nutteloze interventies van de ambulancediensten, wijst hij erop dat het in het belang van de hulpbehoevenden verkieslijker is nodeloos uit te rukken dan achteraf het ontbreken van een snelle medische hulpverlening te moeten betreuren.

Een commissielid stelt dat de vorming van de ambulanciers op dit ogenblik beantwoordt aan de gestelde eisen. Deze liggen echter niet erg hoog. Hij dringt dan ook aan op een aanpassing. Vraag is evenwel of de ambulanciers van de brandweer een doorgedreven medische opleiding aankunnen. Tevens wenst hij te vernemen of de verplichting om een brevet van gewondenheler-ambulancier te bezitten ook geldt voor de verantwoordelijke van een dienst die in het kader van de dringende geneeskundige hulpverlening is erkend of een vergunning heeft (*cf.* Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, blz. 259).

Een lid heeft drie vragen in verband met de opleiding van ambulanciers.

Zullen de op te richten provinciale opleidingscentra samenwerkingsakkoorden kunnen sluiten met instellingen, zoals het Rode Kruis, die een brevet van ambulancier uitreiken na een vorming van 20 uur?

De noodzaak om het opleidingsniveau van de ambulanciers op te trekken, wordt algemeen aanvaard. Mag men ervan uitgaan dat zij nog steeds vrijwilligers blijven?

professions paramédicales et les commissions techniques définissent préalablement le niveau de formation souhaité de l'ambulancier, afin de pouvoir organiser leur formation en conséquence. Enfin, il attire l'attention sur l'organisation de l'aide médicale urgente dans les zones à régime linguistique mixte, où l'on devrait exiger des ambulanciers qu'ils possèdent certaines connaissances linguistiques.

Faisant suite aux remarques du préopinant, un membre demande si, pour des raisons économiques, il se justifie de créer de nouveaux centres de formation provinciaux. Il suggère la possibilité de former les ambulanciers dans les services des urgences des hôpitaux.

Un membre demande quelques explications au sujet du passage de la note de politique générale, dans lequel on peut lire qu'à terme, nul ne pourra exercer les fonctions de secouriste-ambulancier dans le cadre de l'aide médicale urgente sans être titulaire d'un brevet de secouriste-ambulancier (voir le Doc. Chambre n° 664/1 — S.E. 91/92, p. 259). Il remarque que les services publics, contrairement aux services d'ambulances privés, s'acquittent généralement correctement de leur mission d'aide médicale urgente. Dès lors, il estime que la formation obligatoire d'ambulancier devrait également s'appliquer aux services privés.

En ce qui concerne le nombre élevé d'interventions inutiles des services d'ambulance, il souligne que dans l'intérêt des personnes qui nécessitent de l'aide, mieux vaut se déplacer inutilement que de devoir, par la suite, déplorer l'absence d'aide médicale rapide.

Un commissaire déclare que la formation des ambulanciers répond actuellement aux exigences. Celles-ci ne sont toutefois pas très élevées. L'intervenant insiste, dès lors, pour qu'elles soient adaptées. Mais on peut se demander si les ambulanciers des services d'incendie sont capables de suivre une formation médicale poussée. Il désire également savoir si l'obligation d'être titulaire d'un brevet de secouriste-ambulancier s'applique également au responsable d'un service agréé ou concédé dans le cadre de l'aide médicale urgente (*cf.* Doc. Chambre n° 664/1 — 91/92, p. 259).

Un commissaire pose trois questions relatives à la formation des ambulanciers.

Les centres de formation provinciaux à créer pourront-ils conclure des accords de coopération avec des organismes, tels que la Croix-Rouge, qui délivrent un brevet d'ambulancier après une formation de 20 heures?

La nécessité de relever le niveau de formation des ambulanciers est généralement admise. Mais peut-on partir du principe qu'ils restent des volontaires?

Zullen de op te richten provinciale centra uitsluitend een opleiding tot ambulancier verstrekken of kunnen ze worden geïntegreerd in andere instellingen?

De Minister beantwoordt de verschillende vragen als volgt:

— *De opleiding van de ambulanciers*

Een aangepaste opleiding van de ambulancier is een *conditio sine qua non* voor een doeltreffende organisatie van de dringende geneeskundige hulpverlening. Op dit ogenblik hebben talrijke ambulanciers een opleiding van 20 uren gekregen, hoewel een circulaire van de administratie een opleiding van 60 uren aanbeveelt.

De praktijk is dus niet in overeenstemming met de verwachtingen, noch met de steeds hogere technische vereisten.

In een tijd waarin een politieman 900 lesuren volgt alvorens stagiair te worden en een brandweerman 110 uren, moet ook de opleiding van de ambulanciers verbeterd en aangepast worden in het kader van de dringende geneeskundige hulpverlening.

Het ontwerp van wet (Gedr. St. Kamer 1777, 1991-1992) bepaalt dat de provincies met die opleiding zullen worden belast. Daartoe worden 10 opleidingscentra erkend (1 per provincie, 2 voor Brabant).

De provincies hebben immers reeds heel wat ervaring met de beroepsopleiding van gemeentelijk en provinciaal personeel of van personeel van de veiligheidsdiensten, zoals de politie en de brandweer. Daarenboven vormen zij een gedecentraliseerd niveau waarmee reeds gewerkt wordt door het Ministerie van Binnenlandse Zaken. Men moet weten dat de brandweer die onder dit Ministerie ressorteert, optreedt in de meeste gevallen van dringende geneeskundige hulpverlening.

Het is dan ook de bedoeling de opleidingscursus op dezelfde manier te organiseren als die welke door het Ministerie van Binnenlandse Zaken wordt ingericht. Het Ministerie van Volksgezondheid blijft evenwel bevoegd voor de erkenningen.

De eigenlijke opleiding omvat ongeveer 150 uren en vormt een voorwaarde om de functie van ambulancier te kunnen uitoefenen. Daarenboven wordt een bijscholing overwogen om regelmatig de basisopleiding te actualiseren.

— *Is voor de tweetalige streken tweetaligheid vereist?*

Het verdient vanzelfsprekend de voorkeur om, voor zover mogelijk, in tweetalige streken tweetaligen in te zetten.

Les centres provinciaux à créer dispenseront-ils exclusivement une formation d'ambulancier ou peuvent-ils être intégrés dans d'autres organismes?

Le ministre répond comme suit aux différentes questions:

— *La formation des ambulanciers*

La formation adéquate de l'ambulancier est une condition nécessaire au fonctionnement efficace de l'aide médicale urgente. Or, actuellement, de nombreux ambulanciers en service ont reçu une formation de 20 heures tandis qu'une circulaire de l'administration recommande une formation de 60 heures.

Ceci ne correspond plus ni aux attentes, ni aux exigences d'une technicité de plus en plus sophistiquée.

A l'heure où un policier suit 900 heures de cours avant d'être stagiaire et où un sapeur-pompier suit 110 heures, il convient d'accroître et d'adapter la formation des ambulanciers au moins dans le cadre de l'aide médicale urgente.

Le projet de loi (Doc. Chambre 1777, 1991-1992), prévoit de confier aux provinces cette mission de formation. A cette fin, 10 centres de formation seront agréés (1 par province, 2 pour le Brabant).

En effet, les provinces ont déjà une expérience importante dans la formation professionnelle des agents communaux, provinciaux ou des services de sécurité tels que la police et les pompiers. De plus, elles constituent un niveau de décentralisation déjà utilisé par le Ministère de l'Intérieur et il faut savoir que les pompiers, qui dépendent de ce département, assurent la majorité des courses relatives à l'aide médicale urgente.

L'objectif est, dès lors, de calquer le mode d'organisation des cours de formation sur celui mis en place par le Ministère de l'Intérieur; néanmoins, c'est le Ministère de la Santé publique qui agréera.

En ce qui concerne plus strictement la formation, elle comprendra environ 150 heures de formation et constituera une condition d'accès à l'exercice. De plus, la notion de recyclage est d'ores et déjà envisagée pour actualiser régulièrement la formation de base.

— *Le bilinguisme est-il requis pour les régions bilingues?*

Autant que faire se peut, il est bien sûr préférable d'utiliser des praticiens bilingues dans les régions bilingues.

Men moet er zich evenwel bewust van zijn dat inzake dringende geneeskundige hulpverlening absolute voorrang moet worden verleend aan de snelheid waarmee kan worden opgetreden.

Ter herinnering zij erop gewezen dat het in Brussel op dit ogenblik zeer moeilijk is om politiemensen aan te werven, niet omdat ze niet voldoen aan de opleidingscriteria maar wegens het feit dat ze niet tweetalig zijn.

— *Moeten de hulpverleners-ambulanciers houder zijn van een brevet?*

De artikelen 24, 25, 26, 27 van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies hebben de bescherming tot doel van de beroepstitels, de kwalificatievoorwaarden en de prestaties of handelingen die betrekking hebben op de paramedische beroepen.

Hoewel er op dit ogenblik nog altijd geen nauwkeurige lijst van die beroepen werd aangelegd, behoort het « vervoer van patiënten » tot de bevoegdheid van de Nationale Raad voor paramedische beroepen en wordt daardoor stilzwijgend als dusdanig erkend.

Daarenboven staat artikel 54^{ter} toe dat personen die niet voldoen aan de bekwaamheidseisen maar voldoende ervaring hebben, zich bekend maken bij de provinciale geneeskundige commissies volgens een door de Koning vastgestelde procedure.

Dit betekent dat de nieuwe kandidaten zullen moeten voldoen aan de nieuwe eisen wanneer die bepaald worden, maar dat wie reeds in dienst is, verworven rechten geniet.

— *De betrekkingen met het Rode Kruis*

Uit de gelegde contacten blijkt dat instellingen zoals het Rode Kruis, de v.z.w.'s die dringende geneeskundige hulp verlenen en brandweerkorpsen, de oprichting van provinciale scholen een uitstekend idee vinden. Ze zijn graag bereid de opleiding van hun mensen over te dragen aan een gestructureerde officiële openbare instelling. Daarenboven zijn zij bereid hun ervaring op dit terrein met de nieuwe scholen te delen.

In die geest zullen de gewestelijke coördinatiecentra voor dringende geneeskundige hulpverlening en de andere coördinatiecentra van diensten voor dringende geneeskundige hulpverlening evenals de burgemeesters, de parketten en de politie betrokken worden bij de provinciale opleidingsscholen.

De opleiding van ambulancier is, samen met de reglementering van het geneeskundige deel van de rampenplannen en de oprichting van het ambt van geneeskundig directeur van de hulpverlening, de ontbrekende schakel in de medische hulpverle-

Néanmoins, il faut être conscient que la priorité des priorités en aide médicale urgente est la rapidité d'intervention.

Pour mémoire, il y a lieu de rappeler qu'actuellement à Bruxelles, indépendamment des critères de formation, il existe des difficultés réelles de recrutement de policiers, pour cause de non-bilinguisme.

— *Les secouristes-ambulanciers doivent-ils être titulaires d'un brevet?*

Les articles 24, 25, 26, 27 de l'arrêté royal n° 78, relatif à l'art de guérir, de soigner et aux professions paramédicales, ont pour objet la protection des titres professionnels, des conditions de qualification et des prestations ou actes liés aux professions paramédicales.

Or, même si à l'heure actuelle la liste de ces professions n'est toujours pas établie avec précision, « le transport de patients » fait partie du Conseil national des professions paramédicales et est de ce fait implicitement reconnu comme telle.

De plus, l'article 54^{ter} permettra aux personnes qui ne satisfont pas aux conditions de qualifications, mais qui bénéficient d'une expérience utile, de se faire connaître auprès des Commissions médicales provinciales suivant une procédure qui sera fixée par le Roi.

Cela signifie que les nouveaux candidats devront se plier aux nouvelles exigences lorsqu'elles seront définies, mais que les droits acquis par les praticiens en place seront préservés.

— *Les relations avec la Croix-Rouge*

Des contacts établis, ils apparaît que la solution de l'école provinciale convient aux organismes tels que la Croix-Rouge, les A.S.B.L. d'urgentistes, les pompiers, qui sont tout à fait prêts à céder le relais de la formation à un organisme public, structuré et officiel. De plus, ils sont prêts à faire bénéficier les nouvelles écoles de leur expérience dans ce domaine.

Dans cet esprit, les C.R.A.M.U. (coordination régionale d'A.M.U.) et autres C.O.S.A.M.U. (coordination de services d'A.M.U.) seront associés, tout comme les bourgmestres, parquets et policiers, aux écoles provinciales de formation.

La formation de l'ambulancier est, avec la réglementation de la partie médicale des plans catastrophe et la création de la fonction du directeur médical des secours (D.M.S.), le maillon manquant de la chaîne des secours et des plans catastrophe, qui à travers loi

ningsketen en bij de rampenplannen die via wetten en besluiten zullen worden georganiseerd in samenwerking met het departement van Binnenlandse Zaken teneinde de snelheid waarmee wordt opgetreden, het reddend gebaar, nog doeltreffender te maken.

In dit verband zal overleg gepleegd worden met de Gemeenschappen (verantwoordelijk voor de erkenning van de ziekenhuisdiensten) met het oog op een betere bepaling van de normen en van de criteria voor de diensten « 100 », waarbij duidelijk gemaakt wordt welke rol ziekenhuizen en diensten 100 spelen in het kader van de continuïteit van de verzorging.

Een lid vraagt uitleg over het Nationaal Raadgevend Comité voor de Bio-ethiek, waarin de oprichting voor 1993 was beloofd. Deze instelling zou zich moeten bezinnen over de ethische aspecten van de medische vooruitgang, zoals bijvoorbeeld het fenomeen van de meerlingen ten gevolge van hormonale stimulatie, de preventiepolitiek ten opzichte van baby's met een genetische afwijking, de euthanasie op verzoek en de genetische screening.

De Minister deelt mee dat er over de oprichting van dit comité een principieovereenkomst werd bereikt met de Ministers van Justitie en Wetenschapsbeleid en met de Gemeenschappen. De werkwijze van voormeld comité wordt geregeld in een samenwerkingsakkoord dat binnenkort ter ratificatie aan de betrokken Assemblées zal worden voorgelegd. In afwachting van de oprichting van het comité werd op de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu reeds een krediet van 2 miljoen frank ingeschreven, te weten 1 miljoen frank voor de loonkosten, 0,5 miljoen frank voor de werking en 0,5 miljoen frank voor patrimoniale uitgaven [Gedr. St. Senaat 530-1 (1992-1993), p. 52, programma 52/6]. Op de begroting van het Ministerie van Justitie werd hiervoor eveneens in een krediet voorzien.

Op de vraag van hetzelfde lid verklaart de Minister dat de bevoegdheid van het nationaal Raadgevend Comité voor de Bio-ethiek duidelijk zal worden afgelijnd om conflicten met de Hoge Gezondheidsraad te voorkomen.

Een lid herinnert de Minister aan de regeringsverklaring waarin o.a. een kaderwet voor ecologische produkten in het vooruitzicht werd gesteld. Het is de bedoeling om in het kader van een preventieve gezondheidspolitiek stoffen uit het productieproces te weren die kankerverwekkend zijn of andere schadelijke gevolgen hebben. Hij wenst te weten hoe ver het met de voorbereiding van deze wet staat.

De Minister stelt dat zij haar werkzaamheden ter zake heeft opgeschort totdat de resultaten van de dialoog van gemeenschap tot gemeenschap zijn bekendgemaakt. Er mag evenwel niet uit het oog worden verloren dat de produktnormen onder de Minister van Economische Zaken ressorteren. Zij is daarente-

et arrêtés seront organisés conjointement avec le département de l'Intérieur, afin que la rapidité de l'action, le geste adéquat, celui qui sauve, devienne plus performant encore.

A cet égard, des concertations avec les Communautés (responsables de l'agrégation des services hospitaliers) seront organisées en vue de définir mieux les normes et critères « 100 » et clarifier ainsi le rôle des hôpitaux et des services 100 dans le cadre de la continuité des soins.

Un commissaire demande des explications concernant le Comité consultatif national de bio-éthique, dont la création avait été promise pour 1993. Cet organisme devrait réfléchir aux aspects éthiques des progrès médicaux, comme le phénomène des naissances multiples à la suite d'une stimulation hormonale, la politique de prévention à l'égard des foetus présentant une anomalie génétique, l'euthanasie sur demande et les examens génétiques.

Le ministre fait savoir qu'en ce qui concerne la création de ce comité, un accord de principe est intervenu avec les ministres de la Justice et de la Politique scientifique et avec les Communautés. Le fonctionnement dudit comité est régi par un accord de coopération qui sera soumis, sous peu, à la ratification des assemblées concernées. En attendant la création du comité, on a déjà inscrit au budget du Ministère de la Santé publique et de l'Environnement un crédit de 2 millions de francs, à savoir 1 million pour les frais salariaux, 0,5 million pour le fonctionnement et 0,5 million pour des dépenses patrimoniales [Doc. Sénat 530-1 (1992-1993), p. 52, programme 52/6]. Un crédit a également été prévu à cet effet au budget du Ministère de la Justice.

En réponse au même intervenant, le ministre déclare que la compétence du Comité consultatif national de bio-éthique sera soigneusement définie pour éviter des conflits avec le Conseil supérieur de la Santé.

Un membre rappelle au ministre que la déclaration gouvernementale annonçait notamment une loi-cadre sur les produits écologiques. Le but serait, dans le cadre d'une politique préventive de la santé, d'écarter du processus de production les substances cancérogènes ou ayant d'autres effets nuisibles. L'intervenant aimerait savoir où l'on en est dans la préparation de cette loi.

Le ministre répond qu'elle a suspendu ses travaux dans ce domaine jusqu'à ce que les résultats du dialogue de communauté à communauté aient été rendus publics. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que les normes des produits ressortissent aux attributions du ministre des Affaires économiques. Elle est en revan-

gen wel bevoegd voor de uitvoering van de E.G.-Verordening 880/92 van 23 maart 1992 betreffende een Europees stelsel voor de toekenning van een milieubeurs. Daartoe zal een Nationale Raad voor duurzame ontwikkeling worden opgericht (*cf.* Gedr. St. Kamer 664/1 — 91/92, p. 260).

Hetzelfde lid vestigt de aandacht van de Minister op de problematiek van de afvalverbranding. Er is immers gebleken dat de gewesten de emissienormen niet respecteren en daardoor de volksgezondheid in gevaar brengen. Hij wenst te vernemen of de Minister deze aangelegenheid ter sprake kan brengen op de interministeriële conferentie voor leefmilieu.

De Minister verklaart dat het afvalstoffenbeleid een gewestmaterie is. Zij kan derhalve slechts ingrijpen indien de afvalverbranding de volksgezondheid bedreigt. Dit betekent dat elk geval afzonderlijk zal worden behandeld. In dat verband stipt zij aan dat het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie reeds metingen verricht inzake dioxine.

C. Leefmilieu

Een commissielid vreest dat er onvoldoende financiële middelen worden uitgetrokken voor het leefmilieu. Het lid mist overigens een nationaal milieubeleidsplan. De dynamiek op het vlak van leefmilieu komt vooral vanuit het Europese en niet zozeer vanuit het Belgisch niveau. Afgezien daarvan is er nog het probleem van de sanctioneerbaarheid van de overtreding van milieuwetten.

Het commissielid maakt nog de volgende opmerkingen:

— *De nationale raad voor duurzame ontwikkeling*

Valt er niet te vrezen voor een conflict tussen economie en ecologie, bijvoorbeeld wat het CO₂-plan betreft?

Het commissielid hoopt dat de samenleving zal beseffen dat het leefmilieu grenzen moet stellen aan de economische groei (zie de problematiek van de ecotaks).

— *Seveso-richtlijn*

Wordt er gewerkt aan een preventieve vermindering van het risico waaraan de bevolking wordt blootgesteld door het zo vlug mogelijk overschakelen naar alternatieve produktievormen en grondstoffen?

In hetzelfde kader pleit het lid voor meer afvalpreventie en wenst hij dat wordt afgezien van afvalverbranding.

che compétente pour la mise en œuvre du règlement C.E.E. 880/92 du 23 mars 1992 concernant un système communautaire d'attribution d'un label écologique. A cet effet, on créera un conseil national du développement durable (*cf.* Doc. Chambre 664/1 — 91/92, p. 260).

Le même intervenant attire l'attention du ministre sur le problème de l'incinération des déchets. Il est apparu en effet que les Régions ne respectent pas les normes d'émission et mettaient ainsi la santé publique en péril. Il aimerait savoir si le ministre peut évoquer cette question à la conférence interministérielle de l'environnement.

Le ministre répond que la politique des déchets est une matière régionale. Dès lors, il ne peut intervenir que si l'incinération des déchets menace la santé publique. Cela signifie que chaque cas doit être envisagé séparément. A ce propos, il précise que l'Institut d'hygiène et d'épidémiologie a déjà réalisé des mesurages en matière de dioxine.

C. Environnement

Un commissaire craint que les moyens financiers affectés à l'environnement ne soient insuffisants. Par ailleurs, il manque, à ses yeux, un plan national de politique de l'environnement. La dynamique en matière d'environnement se manifeste surtout au niveau européen et pas tellement au niveau belge. Abstraction faite de cela, il subsiste la question de savoir si les infractions aux lois sur l'environnement doivent être sanctionnées.

L'intervenant formule encore les observations suivantes:

— *Le Conseil national du développement durable*

N'y a-t-il pas lieu de craindre un conflit entre l'économie et l'écologie, par exemple en ce qui concerne le plan CO₂?

Le commissaire espère que la collectivité se rendra compte que l'environnement doit imposer des limites à la croissance économique (voir la problématique des écotaxes).

— *Directive Seveso*

S'emploie-t-on à réaliser une réduction préventive du risque auquel la population est exposée en passant, le plus rapidement possible, à des formes de production et des matières de remplacement?

Dans le même ordre d'idées, l'intervenant plaide pour une meilleure prévention des déchets et souhaite que l'on renonce à leur incinération.

Het I.H.E. heeft in het verleden niet ten volle kunnen renderen bij gebrek aan financiële middelen. Zal de regionalisering van het instituut de goede werking niet verder aantasten?

— *Gezondheidscontracten met de steden*

Zulke contracten zijn zinvol, maar die materie dient veeleer op regionaal vlak te worden geregeld.

— *Het ozonprobleem*

Er is dringend een preventief beleid nodig. Het lid denkt aan emissienormen voor de tankstations en aan systemen om de ontsnapping van benzinedampen uit brandstoftanks tegen te gaan. Belangrijk in dit kader is ook de invoering van snelheidsbegrenzers, niet alleen voor vrachtwagens, maar ook voor personenwagens.

Het project om CO₂ om te zetten in methanol en ethanol is volgens het lid niet zeer zinvol. Beter ware het de vermindering na te streven van het gebruik van fossiele brandstoffen en de vermeerdering van alternatieve milieuvriendelijke brandstoffen.

De Minister antwoordt dat de grote moeilijkheid bij het milieubeleid ligt in het feit dat de nationale bevoegdheid zeer beperkt is.

Het commissielid heeft gesproken van een globaal nationaal milieuplan. Maar de Nationale Raad voor duurzame ontwikkeling, die bestaat uit vertegenwoordigers van het nationale niveau, van de Gewesten en van andere groepen uit de samenleving, zal worden ingesteld om de verschillende niveaus in staat te stellen samen een plan op te maken dat rekening houdt met die verschillende bevoegdheden. In verband met de milieukeur werd overleg gepleegd met de Minister van Economische Zaken. Om in overeenstemming te zijn met de Europese verordening ter zake werd besloten dat het Nationaal Instituut voor Normalisatie het technisch secretariaat zal waarnemen van een commissie waarin de verschillende verantwoordelijken zitting hebben.

In verband met de problematiek van de straffen, wordt opgemerkt dat de toekenning van de hoedanigheid van officier van gerechtelijke politie aan sommige gewestelijke ambtenaren aan bod komt in de dialoog van Gemeenschap tot Gemeenschap. De straffen behoren tot de bevoegdheid van de Gewesten. De straffen die worden opgelegd in geval van verontreiniging van de Noordzee, blijven nationale materie.

Onder de vorige zittingsperiode werd een werkgroep ingesteld die aan de E.G. een CO₂-plan moest voorleggen. Dit plan werd als ontoereikend beschouwd. De Ministerraad heeft onlangs besloten vijf werkgroepen in te stellen die de eerste versie van het CO₂-plan moeten aanvullen. Tegen februari 1993 moeten de eerste resultaten voorliggen.

Dans le passé, l'I.H.E. n'a pas pu avoir un rendement maximum, faute de moyens financiers. La régionalisation de l'Institut ne préjudiciera-t-elle pas encore davantage à son bon fonctionnement ?

— *Contrats de santé avec les villes*

De tels contrats sont utiles, mais cette matière devrait plutôt être réglée au niveau régional.

— *Le problème de l'ozone*

Une politique préventive s'impose d'urgence. L'intervenant pense à des normes d'émission des stations services et à des systèmes permettant de combattre le dégagement de vapeurs d'essences des réservoirs de combustibles. Il importe, dans ce cadre, d'introduire des limiteurs de vitesse, non seulement pour les camions, mais aussi pour les voitures de tourisme.

D'après l'intervenant, le projet visant à transformer le CO₂ en méthanol et en éthanol n'est guère sensé. Mieux vaudrait tenter de réduire l'utilisation de combustibles fossiles et d'accroître la consommation de combustibles écologiques de substitution.

Le ministre répond que la grande difficulté en matière de politique d'environnement réside dans le fait que la compétence nationale est très restreinte.

Le commissaire a parlé d'un plan d'environnement global national. Mais le Conseil national de développement durable qui regroupera le niveau national, les régions ainsi que la société civile, sera créé pour que, ensemble, les différents niveaux puissent établir un plan qui tienne compte de cette diversité de compétences. Au sujet du label écologique, des concertations ont eu lieu avec le ministre des Affaires économiques. Il a été décidé, afin de répondre au règlement européen en la matière, que l'Institut national de normalisation assurera le secrétariat technique d'une commission regroupant les différents responsables.

Quant à la problématique des sanctions, l'attribution de la qualité d'officier de police judiciaire à certains fonctionnaires régionaux fait partie du dialogue de communauté à communauté. Les peines sont de la compétence des régions. Restent nationales, les peines imposées en cas de pollution de la mer du Nord.

Un groupe de travail a été constitué au cours de la législation précédente afin de proposer à la C.E. un plan CO₂. Ce plan a été considéré comme insuffisant. Le Conseil des ministres a décidé récemment de créer cinq groupes de travail qui doivent compléter la première mouture du plan CO₂. Une première conclusion doit être réalisée pour le mois de février 1993.

De zeer gecentraliseerde structuur van het I.H.E. doet problemen rijzen in de huidige stand van de federalisering. Wat de controle op het leefmilieu betreft, zijn er overlappingen. Een grotere decentralisering van het I.H.E. wordt bestudeerd.

Met betrekking tot de bescherming van de ozonlaag werden reeds maatregelen genomen. Men moet weten dat het I.H.E. over een geïnformatiseerd meetnet beschikt met verschillende drempels. Het opvangen van de uitstoot maakt deel uit van fase 2 van de Europese richtlijn die over dit onderwerp handelt. Op Europees niveau zijn nog steeds besprekingen aan de gang.

De beperking van het vrijkomen van gassen bij het vullen van de reservoirs van particulieren, is een doelstelling die later moet worden verwezenlijkt aangezien daarvoor de aanpassing van alle voertuigen evenals van alle distributiepompen vereist is.

De Minister merkt ten slotte op dat in het zog van de Conferentie van Rio een aantal maatregelen worden voorbereid.

België voert ook op internationaal vlak een actief beleid ter bestrijding van het in zee dumpen van radio-actief afval. De Minister voert een beleid dat zoveel als mogelijk milieuvriendelijk is, doch binnen het kader van haar beperkte bevoegdheden.

*
* *

HET ZIEKENHUISBELEID

A. Inleidende uiteenzetting van de Minister van Sociale Zaken

De totale begroting voor het Rijk wordt voor het jaar 1993 vastgesteld op 124 706 miljoen frank.

Dit totaal budget omvat geen enkele nieuwe maatregel behalve de verdere herstructurering in de psychiatrie en de uitvoering van de maatregelen voor 1993 van het sociaal akkoord met de ziekenhuissector, zowel voor het personeel dat begrepen is in de verpleegdagprijs als het personeel «buiten verpleegdagprijs».

Dit sociaal akkoord streeft ernaar het beroep van verpleegkundige te herwaarderen en zo het probleem van het tekort aan verplegers of verpleegsters op te lossen.

Gelijktijdig hiermee wordt op dit ogenblik een wetenschappelijke studie verricht over de arbeidsomstandigheden in de ziekenhuizen.

La structure très centralisée de l'I.H.E. pose des problèmes dans l'état actuel de la régionalisation. En matière de contrôle environnemental, il y a des doubles emplois. Une plus grande décentralisation de l'I.H.E. est à l'examen.

En ce qui concerne l'ozone, il faut savoir qu'une série de mesures a déjà été prise et que l'I.H.E. dispose d'un réseau de mesure informatisé avec différents seuils. Le captage des vapeurs fait partie de la phase 2 de la directive européenne qui traite de ce sujet. Des discussions sont toujours en cours au niveau européen.

La diminution du dégagement de vapeurs lors du remplissage des réservoirs des particuliers, est un objectif à atteindre ultérieurement, étant donné qu'il nécessite l'adaptation de l'ensemble des véhicules ainsi que des pompes de distribution.

Le ministre souligne enfin qu'une série de mesures sont en préparation à la suite de la Conférence de Rio.

La Belgique mène aussi une politique active sur le plan international en ce qui concerne la problématique de l'immersion en mer de déchets radioactifs. Bref, le ministre mène une politique la plus respectueuse de l'environnement possible, mais dans le cadre de ses compétences qui sont restreintes.

*
* *

LA POLITIQUE HOSPITALIERE

A. Exposé introductif du ministre des Affaires sociales

Le budget global pour le Royaume est fixé pour l'année 1993 à 124 706 millions de francs.

Ce budget global ne contient aucune nouvelle mesure, hormis la poursuite de la restructuration en psychiatrie et l'exécution des mesures se rapportant à 1993 de l'accord social avec les partenaires hospitaliers tant pour le personnel compris dans le «prix de journée» que celui «hors prix de journée».

Cet accord social vise à revaloriser la profession d'infirmière, de manière à résoudre le problème du manque d'infirmiers ou d'infirmières.

Parallèlement, une étude scientifique est actuellement en cours sur les conditions de travail dans le milieu hospitalier.

In 1993 wordt de nieuwe financieringswijze van de ziekenhuizen verder toegepast: dank zij een betere inschatting van de behoeften wordt hiermee een juistere verdeling van de beschikbare middelen nagestreefd.

Dank zij de M.V.G. (Minimale verpleegkundige gegevens) en de M.K.G. (Minimale klinische gegevens) zullen spoedig belangrijke gegevens beschikbaar zijn over de pathologie, de diagnose en de wisselende verzorging. Deze gegevens zullen niet alleen gebruikt worden als algemeen beleidsinstrument maar ze zullen elk ziekenhuis in staat stellen zich te positioneren ten opzichte van het nationaal gemiddelde, terwijl de artsen aan de hand daarvan «richtlijnen» kunnen ontwikkelen.

Benevens de hervorming van de wet op de ziekte- en invaliditeitsverzekering heeft de Ministerraad me belast met twee andere belangrijke hervormingen:

— ten eerste, de organisatie van een algemeen beleid inzake geneeskundige verzorging en bijstand aan bejaarden. Daarover moet ruim overleg worden gepleegd met de betrokken partijen, hetgeen onder meer moet uitmonden in een herziening van de programmatie- en financieringsnormen gelet op de nieuwe behoeften die uit de bevolkingsstructuur voortspuiten;

— de tweede hervorming betreft de wet op de ziekenhuizen. Hoewel het nog te vroeg is om concrete ideeën te opperen in verband met de hervorming van deze wet, heeft de Regering de hoofdpunten van de hervorming al aangestipt, namelijk:

- de herziening van het statuut van ziekenhuisarts om beter rekening te houden met de specifieke aspecten van het beroep en met een maximale integratie in de werking van het ziekenhuis;

- de beheersing van het aanbod van geneeskundige verzorging; wat de ziekenhuisinfrastructuur betreft, moet samenwerking tussen ziekenhuizen gestimuleerd worden en moet het fuseren van ziekenhuizen bevorderd worden met het oog op een efficiënt en maximaal gebruik van het ziekenhuisnet;

- de aanpassing van erkenningsnormen waarin steeds meer rekening wordt gehouden met kwaliteitscriteria;

In de komende maanden moeten belangrijke beslissingen worden genomen in verschillende dossiers:

- Op de eerste plaats moet gewerkt worden aan een statuut voor de dagziekenhuizen. Het modelproject is nu afgelopen en de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft adviezen uitgebracht in verband met zowel de erkenning als de financiering.

- De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft ook adviezen uitgebracht over de

En 1993, se poursuit l'application du nouveau mode de financement des hôpitaux, qui vise à une répartition plus adéquate des moyens disponibles par une meilleure prise en compte des besoins.

Grâce au R.I.M. (Résumé infirmier minimum) et au R.C.M. (Résumé clinique minimum), des données importantes seront bientôt disponibles sur la pathologie, le diagnostic et la variabilité des soins. Ces données ne serviront pas uniquement comme instrument de politique générale, mais permettront à chaque hôpital de se situer par rapport à la moyenne nationale et aux médecins de développer des «guidelines».

En sus de la réforme de la loi sur l'assurance maladie-invalidité, le Conseil des ministres m'a mandaté pour deux autres réformes importantes:

- premièrement, l'organisation d'une politique globale des soins de santé et de l'assistance aux personnes âgées. Ceci doit faire l'objet d'une large concertation avec les parties concernées et doit, entre autres, déboucher sur une révision des normes de programmation et de financement tenant compte des nouveaux besoins liés à la situation démographique;

- la deuxième réforme concernera la loi sur les hôpitaux. Bien qu'il soit encore trop tôt pour exprimer des idées concrètes concernant cette réforme de la loi sur les hôpitaux, le Gouvernement a déjà indiqué des éléments essentiels de la réforme, à savoir:

- la révision du statut du médecin hospitalier pour mieux tenir compte de la spécificité de la profession et d'une intégration maximale dans le fonctionnement de l'hôpital;

- la maîtrise de l'offre médicale; en ce qui concerne l'infrastructure hospitalière, il s'agit de stimuler la coopération des hôpitaux et de favoriser la fusion des hôpitaux en vue d'une utilisation efficace et maximale du réseau hospitalier;

- l'aménagement des normes d'agrément prévoyant de plus en plus de critères de qualité;

Dans le mois à venir, des décisions importantes devront être prises dans plusieurs dossiers:

- Il s'agit, en premier lieu, de l'élaboration d'un statut pour l'hôpital de jour. L'expérience est maintenant terminée et le Conseil national des établissements hospitaliers a remis des avis tant en matière d'agrément que de financement.

- Le Conseil national des établissements hospitaliers a aussi remis des avis sur les besoins et les normes

behoefden en de kwaliteitsnormen die de gespecialiseerde diensten («S»-diensten), de anesthesie, de operatiezaal en de hartchirurgie moeten bereiken.

— Van de overheidsziekenhuizen moet de beheerstructuur onderzocht en herzien worden, zodat het beheer soepeler en efficiënter kan verlopen en het toezicht tot het strikte minimum kan worden beperkt.

— Voor de kraam- en de zuigelingenafdelingen moeten de normen aangepast worden overeenkomstig de studie die hieraan is gewijd. De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen zet zijn werkzaamheden ter zake voort.

Samengevat zijn dit enkele van de krachtlijnen van het beleid dat ik wens te voeren. De verschillende punten zullen te gelegener tijd behandeld worden in beleidsnota's.

B. Bespreking

— *Programmatie van ziekenhuisbedden*

Een lid maakt zich zorgen over de weerslag van de fusies van ziekenhuizen in plattelandsgebieden en meer bepaald in Zuid-Oost-Vlaanderen. De vraag rijst in welke mate er binnen een aanvaardbare straal nog verstrekking van kwalitatief hoogstaande verzorging gewaarborgd blijft.

Een ander lid merkt op dat de Regering heeft aangekondigd dat de programmatienormen voor de ziekenhuizen zullen worden herzien. In de medische literatuur wordt het minimum gesteld op 250 tot 500 bedden per ziekenhuis. In België zijn er nog een groot aantal kleine ziekenhuizen. Is de Minister voornemens deze aangelegenheid nader te onderzoeken en zo hij fusies overweegt, wat zijn dan de stimulansen die geboden worden om de betrokkenen tot die fusies te motiveren en om ziekenhuizen op te bouwen waarin kwaliteitsgeneeskunde wordt beoefend?

Wat het probleem van de fusies van ziekenhuizen en/of de samenwerking van ziekenhuizen betreft, merkt de Minister op dat de Regering die niet oplegt maar in sommige gevallen aanmoedigt.

Indien men zou opteren voor een veralgemeend fusiebeleid, dan mag het probleem van de plattelandsgebieden waarnaar door een van de sprekers verwezen werd, niet uit het oog worden verloren.

Men kan in dit verband niet uitsluitend stadsgebieden in aanmerking nemen.

Een commissielid meent te weten dat er plannen bestaan om sommige psychiatrische afdelingen van ziekenhuizen om te vormen tot afdelingen voor de verzorging van drugverslaafden. Wordt er hierover door de Minister en de Gemeenschappen die ter zake bevoegd zijn, ernstig nagedacht?

de qualité à assurer pour les services spécialisés (services «S»), l'anesthésie, le quartier opératoire et la chirurgie cardiaque.

— En ce qui concerne les hôpitaux publics, il convient d'étudier et de revoir la structure de gestion afin de la rendre plus souple et efficace et de réduire la tutelle au strict minimum.

— En matière de maternités et des services néonataux, les normes doivent être adaptées compte tenu de l'étude réalisée à ce sujet. Le Conseil national des établissements hospitaliers poursuit ses travaux en la matière.

Voilà, en résumé, quelques grandes lignes de force de la politique que je compte mener. Les différents points feront, en leur temps, l'objet de notes politiques.

B. Discussion

— *Programmation des lits d'hôpitaux*

Un membre s'inquiète des retombées qu'auront les fusions d'hôpitaux dans les régions rurales, et plus particulièrement dans le Sud-Est de la Flandre. On peut se demander dans quelle mesure il sera encore possible de garantir la prestation de soins de qualité dans un rayon acceptable.

Selon un autre membre, le Gouvernement a également annoncé une révision des normes de programmation pour les hôpitaux. La littérature médicale considère 250 à 500 lits par hôpital comme un minimum. En Belgique, il existe encore un nombre important de petits hôpitaux. Le ministre a-t-il l'intention d'étudier la question et, s'il envisage des fusions, quels stimuli offrira-t-on aux intéressés pour les inciter à réaliser ces fusions et pour que soient créés des hôpitaux pratiquant une médecine de qualité?

En ce qui concerne le problème des fusions et/ou collaborations entre hôpitaux, le ministre observe que le Gouvernement ne les impose pas mais les favorise dans certains cas.

Si on devait accentuer la politique en matière de fusions, on devrait avoir à l'esprit le problème des zones rurales soulevé par un des intervenants.

On ne peut raisonner à cet égard uniquement en termes de zones urbaines.

Un commissaire croit savoir que des projets existent visant à reconverter certaines sections d'hôpitaux psychiatriques pour y soigner des drogués. Y a-t-il une réflexion globale à ce sujet entre le ministre et les Communautés qui sont compétentes en cette matière?

De Minister antwoordt ontkennend. Het soort omschakeling waarvan hier sprake is, geschiedt enkel wanneer er lege bedden zijn. De Gemeenschappen treden op dit terrein volledig autonoom op.

— *Het beheer van de ziekenhuizen*

Een commissielid wenst wat meer uitleg over het ontwerp tot hervorming van het beheer van de openbare ziekenhuizen.

De Minister antwoordt dat er op dit gebied een tendens is om de grenzen van één enkele gemeente te overschrijden teneinde intercommunales op te richten. Die tendens wordt niet aangemoedigd door hogerhand. Hij komt vanuit de basis. In verband met het statuut van het openbaar ziekenhuis moet nagedacht worden over een evenwicht waarbij rekening gehouden wordt met de traditionele rol die de O.C.M.W.'s moeten spelen en met bepaalde financiële moeilijkheden die zich kunnen voordoen.

Een ander lid merkt op dat de openbare ziekenhuizen, in principe, hun deficits op de openbare besturen kunnen afwentelen. Het is bekend dat artsen-specialisten gemakkelijker kunnen onderhandelen met openbare dan met privé-ziekenhuizen omdat laatstgenoemden zich geen deficits kunnen veroorloven. Daardoor is er een zekere vorm van deloyale concurrentie onder collega's. Het lid vraagt de aandacht van de Minister voor dit probleem.

De Minister merkt op dat het probleem waarnaar het commissielid verwijst, d.w.z. de oneerlijke concurrentie tussen artsen, ook bestaat tussen privé-instellingen. Hij wil ter zake uiterst voorzichtig zijn; België heeft een traditie die op dit vlak zeer liberaal is.

— *Het probleem van de overbodige ziekenhuisopnames*

Een commissielid merkt op dat in de uiteenzetting van de Minister niet gerept wordt over het probleem van de overbodige ziekenhuisopnames. Is er wel een beleid dat erop gericht is die opnames te voorkomen?

Volgens de Minister is het probleem van de overbodige ziekenhuisopnames reëel doch heel moeilijk aan te pakken met dwangmaatregelen. Wie zal bepalen dat de opname overbodig is en hoe zal men die overbodige opname bestrijden in een systeem waar therapeutische vrijheid heerst?

Men poogt een oplossing te vinden via dagklinieken.

Hetzelfde commissielid merkt op dat de overbodige ziekenhuisopnames in grote mate te wijten zijn aan het ontbreken van een degelijke thuisverzorging. Daardoor blijven veel mensen te lang in het ziekenhuis.

Bovendien heeft het probleem ook het streven naar financieel evenwicht als oorzaak.

Le ministre répond par la négative. Le type de reconversion dont il est question peut se faire au départ de lits désaffectés. Les Communautés agissent de façon autonome en la matière.

— *La gestion des hôpitaux*

Un commissaire souhaite des précisions quant au projet de réforme de la gestion des hôpitaux publics.

Le ministre répond que l'on assiste, quant à la gestion des hôpitaux publics, à un mouvement qui consiste à essayer de dépasser le cadre d'une seule commune pour arriver à la création d'intercommunales. Ce mouvement n'a pas été initié par le haut; il est venu de la base. Il faudra réfléchir, pour ce qui est du statut de l'hôpital public, à un équilibre qui tient compte du rôle traditionnel que doivent jouer les centres d'aide sociale et de certaines difficultés financières qui peuvent exister.

Un autre membre remarque que les hôpitaux publics peuvent en principe faire endosser leurs déficits par les administrations publiques. On sait que les médecins-spécialistes négocient plus facilement avec les hôpitaux publics qu'avec les hôpitaux privés, ces derniers ne pouvant se permettre des déficits. Cela crée une forme de concurrence déloyale entre collègues. Le commissaire attire l'attention du ministre sur ce problème.

Le ministre fait remarquer que le problème soulevé par le commissaire, c'est-à-dire la concurrence déloyale entre médecins, se pose aussi entre les institutions privées. Il se montre extrêmement prudent en la matière. La Belgique a une tradition qui est sur ce plan très libérale.

— *Le problème de la surhospitalisation*

Un commissaire observe que l'exposé du ministre passe sous silence le problème de la surhospitalisation. Une politique visant à éviter les hospitalisations inutiles est-elle prévue?

Selon le ministre, la surhospitalisation est un problème réel, mais très difficile à aborder par le biais de contraintes. Qui peut déterminer qu'il y a hospitalisation abusive et comment peut-on la combattre dans un système de liberté thérapeutique?

On essaie de trouver une solution par le développement des hôpitaux de jour.

Le même commissaire observe que la surhospitalisation est en grande partie due à l'insuffisance des soins à domicile. Vu l'insuffisance de ces soins, beaucoup de personnes restent trop longtemps dans les hôpitaux.

Par ailleurs, la surhospitalisation est causée également par le souci d'équilibre financier.

Men mag niet vergeten dat veel patiënten onnodig in het ziekenhuis verblijven in afwachting van medische onderzoeken. Die onderzoeken kunnen niet altijd onmiddellijk worden uitgevoerd.

Een ander lid, hierbij aansluitend, merkt op dat bijvoorbeeld wat de demente bejaarden betreft, het verblijf in ziekenhuizen uitzonderlijk lang is omdat de kosten voor het verblijf van dezelfde personen in rusthuizen zo hoog zijn.

Een derde spreker vraagt zich af of de oplossing voor de overhospitalisatie en het te groot aantal technische verstrekkingen niet kan gevonden worden in de invoering van remgeld en in de afbouw van de regeling van de derde betalende voor de meer begoede bevolkingsgroepen.

De spreker vraagt ook of het juist is dat vooral de ziekenhuizen in Vlaanderen financiële moeilijkheden kennen omdat de ligdagprijs er lager is dan elders.

De Minister merkt op dat de overconsumptie inzake technische verstrekkingen door de Regering bestreden wordt met beperkende maatregelen. De Regering poogt ook de financiering duidelijker af te bakenen, wat op termijn zou moeten leiden tot een vermindering van de overbodige verstrekkingen.

Het probleem van de financiering van de ziekenhuizen zal steeds scherper worden gevoeld naarmate de controle op de verstrekkingen wordt uitgebreid.

Men moet de eerlijkheid hebben om toe te geven dat zoiets de levensvatbaarheid van de ziekenhuizen in het gedrang kan brengen. Een totale herdenking van die financiering is onontkoombaar.

De medische thuisverzorging en de dagklinieken kunnen ertoe bijdragen het probleem van de overbodige ziekenhuisopnames op te lossen. Wat betreft de verschuiving waarnaar de tweede spreker heeft verwezen, herinnert de Minister eraan dat men een — wat hij noemt — « horizontale » kijk moet hebben op het probleem.

De Minister merkt nog op dat het laatste probleem dat werd aangesneden, aan evolutie onderhevig is. Op het vlak van de subsidiëring zijn waterdichte criteria noodzakelijk en de maatregelen die nu genomen worden, zullen op een gegeven ogenblik leiden tot de heropening van het dossier van de financiering van de ziekenhuizen.

De eventuele bijdrage van de zieke in de kosten voor de gezondheidszorg op grond van zijn inkomsten dreigt te leiden tot een toestand waarin een deel

Il ne faut pas oublier non plus que beaucoup de patients sont hospitalisés inutilement en attendant les examens médicaux. Ces examens ne sont pas toujours immédiatement accessibles.

Dans le même ordre d'idées, un autre membre remarque que le séjour à l'hôpital des personnes âgées séniles est, par exemple, exceptionnellement long parce que les frais de séjour dans une maison de repos sont trop élevés.

Un troisième intervenant se demande si la solution au problème de la surhospitalisation et du nombre trop élevé de prestations techniques ne résiderait pas dans l'instauration d'un ticket modérateur et dans la suppression progressive du système du tiers payant pour les couches plus aisées de la population.

L'intervenant demande également s'il est juste que ce soient surtout les hôpitaux flamands qui connaissent des difficultés financières, le prix de la journée d'hospitalisation y étant moins élevé qu'ailleurs.

Le ministre observe que, par rapport à la surconsommation d'actes techniques, le Gouvernement prend des mesures restrictives et essaie de mieux cerner le financement, ce qui devrait aboutir à terme à une diminution des actes inutiles.

Le problème du financement des hôpitaux se posera de manière de plus en plus aiguë au fur et à mesure que le contrôle des prestations s'élargira.

Mais on doit aussi avoir l'honnêteté de dire que cela peut mettre en cause la viabilité des hôpitaux. Une refonte totale de ce financement s'imposera inévitablement.

L'aide médicale à domicile comme l'hôpital de jour peuvent aider à résoudre le problème de la surhospitalisation. Quant au glissement mentionné par le deuxième intervenant, le ministre rappelle qu'il importe d'avoir ce qu'il appelle « une réflexion horizontale » sur le problème.

Le ministre fait ensuite remarquer que le dernier problème soulevé est en évolution. Des critères indiscutables sur le plan de la subsideation sont nécessaires et les mesures qui sont prises actuellement amèneront à un moment donné à rouvrir le dossier du financement des hôpitaux.

L'intervention éventuelle du malade dans les soins de santé en fonction de ses revenus risque de conduire à une situation où une partie de la population pour-

van de bevolking van geneeskundige verzorging zal afzien. De inspanningen die tot op heden werden gedaan, zouden dus ook een averechts effect kunnen hebben op de volksgezondheid.

De Minister voegt eraan toe dat hij zich genoodzaakt heeft gezien het remgeld in te voeren of op te trekken, maar dat een dergelijke maatregel zijn grenzen heeft. De optelling van de verschillende remgeldbedragen kan problemen doen rijzen.

Bovendien moet men in deze aangelegenheid ook de mogelijke evolutie op lange termijn in aanmerking nemen: de houding van een bepaalde bevolkingsgroep — die om financiële redenen van geneeskundige verzorging zou afzien — kan op die lange termijn nog zwaardere financiële gevolgen hebben.

Een lid vraagt of het remgeld voor de Minister een discussiepunt blijft.

Het lid merkt voorts op dat het remgeld de houding van de patiënt kan beïnvloeden op het ogenblik dat hij zich wendt tot de verstrekker van geneeskundige verzorging; nadien kiest deze laatste in de plaats van de patiënt.

De Minister antwoordt dat hij steeds tot discussie bereid blijft. Het probleem is de overconsumptie die moet worden uitgeschakeld, niet de gerechtvaardigde consumptie.

Een lid verwijst nog naar de maatregelen die de voorganger van de Minister heeft genomen in verband met de duur van het verblijf in de kraaminrichtingen. Vooral van de zijde van de neonatologen werd hierop kritiek uitgeoefend. De Minister heeft aangegeven dat hij ter zake van de ligduur in de kraaminrichtingen maatregelen zal treffen. Kan hij hierover nader in detail treden?

De Minister antwoordt dat de Nationale Raad voor de ziekenhuisvoorzieningen deze aangelegenheid ter studie heeft genomen. De Minister wacht op de eventuele voorstellen van die Raad.

— *De beheersing van het medisch aanbod*

Een commissielid vraagt nadere gegevens over de initiatieven die de Minister heeft aangekondigd op het vlak van de beheersing van het medisch aanbod van artsen, tandartsen en kinesitherapeuten.

Volgens de Minister rijst het probleem van het aanbod zowel op het niveau van de artsen als op dat van de kinesitherapeuten en de tandartsen. Wat het aanbod van artsen betreft, wordt aan het dossier gewerkt.

rait renoncer à un accès normal à ces soins. On risque donc d'inverser en termes de santé publique les efforts qui ont été fait jusqu'à présent.

Le ministre y ajoute qu'il a été amené à créer ou à accentuer le ticket modérateur, mais cette politique a ses limites. C'est l'addition des différents tickets modérateurs qui peut poser des problèmes.

De plus, en cette matière, il faut également tenir compte de l'évolution possible à long terme: l'attitude d'une population déterminée — qui renoncerait à des soins médicaux pour des raisons financières — peut avoir, à long terme précisément, des conséquences financières plus lourdes encore.

Un membre demande si, pour le ministre, la discussion reste possible sur la question du ticket modérateur.

Il fait encore remarquer que le ticket modérateur peut influencer l'attitude du patient au moment où celui-ci s'adresse au prestataire des soins; mais ensuite, c'est ce dernier qui choisit à la place du patient.

Le ministre répond qu'il reste toujours prêt à discuter. Le problème, c'est la surconsommation; c'est elle qu'il faut éliminer et non la consommation justifiée.

Un membre se réfère encore aux mesures prises par le prédécesseur du ministre concernant la durée du séjour en maternité. Ces mesures ont été critiquées, surtout par les néonatalogues. Le ministre a indiqué qu'il prendrait des mesures concernant la durée du séjour en maternité. Peut-il donner des précisions à ce sujet?

Le ministre répond que le Conseil national des établissements hospitaliers étudie actuellement la question. Il attend les propositions éventuelles de ce conseil.

— *La maîtrise de l'offre médicale*

Un commissaire demande des précisions au sujet des initiatives annoncées par le ministre sur le plan de la maîtrise de l'offre médicale, en de qui concerne les médecins, les dentistes et les kinésithérapeutes.

Selon le ministre, le problème de l'offre se pose en effet à la fois au niveau des médecins, des kinésithérapeutes et des dentistes. Pour ce qui est de l'offre, le dossier est bien engagé.

Het overleg met de Gemeenschappen is aan de gang. De Minister stelt vast dat men het in ruime mate eens is met de doelstelling die hij wil bereiken, wat een positieve factor is. Men evolueert wellicht in de richting van een systeem van beperking na het eerste jaar van de universitaire opleiding.

Voor de andere sectoren dient het aanbod eveneens te worden beperkt.

Een ander lid, dat het ook heeft over de beperking van het aantal artsen, vraagt zich af of het niet beter zou zijn een opleiding toegepaste wetenschappen te organiseren die drie jaar in beslag zou nemen en die zich zou richten tot artsen, apothekers, dierenartsen en docenten in de wetenschappen. Na die drie jaren zou een diploma toegepaste wetenschappen worden uitgereikt. Vervolgens zou men beslissen hoeveel studenten de opleiding geneeskunde mogen aanvatten.

De Minister antwoordt dat dit probleem tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoort, maar dat hij toch wenst te antwoorden op de vraag, omdat hij het probleem zelf heeft ingeleid.

Zoals reeds gezegd zal het probleem geregeld worden op het niveau van de opleiding en niet via een vestigingswet. Drie oplossingen worden onderzocht:

- het ingangsexamen;
- een gerichte keuze na twee of drie studie jaren zoals door vorige spreker werd voorgesteld;
- een tussenoplossing: d.w.z. een eerste polyvalent jaar en een keuze na dit eerste jaar.

Op dit ogenblik werd nog geen enkele beslissing of definitieve optie genomen.

Nog een ander commissielid merkt op dat de vooruitzichten voor de artsen in België niet zeer rooskleurig zijn. In andere delen van de wereld is er evenwel een schrijnend tekort.

Zou het voor de jonge artsen niet interessant zijn dat er een overeenkomst werd gesloten met sommige landen, voornamelijk landen in Noord-Afrika, zodat zij ginds kunnen werken in stabiele en veilige omstandigheden die nu totaal ontbreken?

Een ander lid is het daarmee eens. Er is een zeer grote vraag naar artsen in bepaalde delen van de wereld maar vraag en aanbod sluiten niet altijd bij elkaar aan. De jongeren moeten de wil hebben om in moeilijke omstandigheden te gaan werken.

La concertation avec les Communautés est en cours. Le ministre constate que l'objectif qu'il poursuit est largement partagé, ce qui est un élément très positif, et qu'on se dirige probablement vers un système de limitation après la première année universitaire.

Pour les autres secteurs, une limitation de l'offre s'impose également.

Un autre commissaire, traitant aussi de la limitation du nombre de médecins, se demande s'il ne serait pas mieux d'organiser des études de sciences appliquées qui prendraient trois années et regrouperaient les médecins, les pharmaciens, les vétérinaires, les professeurs de sciences. Après ces trois années, un diplôme de sciences appliquées serait attribué. Ensuite, on déciderait du nombre total d'étudiants pouvant entamer des études de médecine.

Le ministre répond tout d'abord que ce problème relève de la compétence des Communautés, mais comme il l'a lui-même initié, il souhaite néanmoins répondre à la question posée.

Comme il a déjà été dit, le problème sera réglé au niveau des études et non pas par l'intermédiaire d'une loi d'établissement. Trois solutions ont été examinées:

- l'examen d'entrée;
- l'orientation directive après 2 ou 3 ans d'études, comme proposée par l'intervenant;
- une solution intermédiaire: c'est-à-dire une première année polyvalente et une réorientation après cette première année.

Pour l'instant, aucune décision ni orientation définitive n'a été prise.

Un autre commissaire fait observer que la prospective pour les médecins en Belgique n'est pas très favorable. D'autre part, il y a un manque criant dans d'autres parties du monde.

Ne serait-il pas intéressant, pour les jeunes médecins, d'obtenir un accord avec certains pays étrangers — spécialement les pays de l'Afrique du Nord — pour pouvoir travailler dans des conditions de stabilité et de sécurité qui manquent maintenant?

Un dernier intervenant abonde dans le même sens. Il y a une demande très importante dans le monde, mais la corrélation entre l'offre et la demande n'est pas toujours exacte; les jeunes doivent avoir la volonté d'aller travailler dans des conditions difficiles.

C. Stemmingen

De tabel, de artikelen en het geheel van de sectie 25 van de algemene uitgavenbegroting worden aangenomen met 9 tegen 6 stemmen.

Dit verslag is goedgekeurd bij eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

De Rapporteur,
René SWINNEN.

De Voorzitter,
Achille DIEGENANT.

C. Votes

Le tableau, les articles et l'ensemble de la section 25 du budget général des dépenses ont été adoptés par 9 voix contre 6.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 13 membres présents.

Le Rapporteur,
René SWINNEN.

Le Président,
Achille DIEGENANT.