

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

Compte rendu analytique

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

8 - 02 - 2000
après-midi

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

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 50 0000/000	:	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + het nummer en het volgnummer
QRVA	:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
HA	:	Handelingen (Integraal Verslag)
BV	:	Beknopt Verslag
PLEN	:	Plenum
COM	:	Commissievergadering

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 50 0000/000	:	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif
QRVA	:	Questions et Réponses écrites
HA	:	Annales (Compte Rendu Intégral)
CRA	:	Compte Rendu Analytique
PLEN	:	Séance plénière
COM	:	Réunion de commission

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Bestellingen :
Tel. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : alg.zaken@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Commandes :
Tél. : 02/549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : aff.generales@laChambre.be

SOMMAIRE

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ – C 111

QUESTIONS

– de M. **Michel Wauthier** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur la tuberculose animale à Coutisse (n° 944)

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

5

– de Mme **Els Van Weert** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le bois imprégné de substances toxiques (n° 981)

Orateurs : **Els Van Weert** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

6

– de M. **Joos Wauters** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le diplôme des infirmières et infirmiers (n° 952)

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

6

– de Mme **Leen Laenens** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le protocole de Montréal (n° 997)

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

7

– de M. **Jo Vandeurzen** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur la réglementation des centres de santé de quartier (n° 1000)

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

8

– de M. **Servais Verherstraeten** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur l'aide médicale pour les étrangers illégaux (n° 985)

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

8

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

RÉUNION PUBLIQUE

MARDI 8 FEVRIER 2000

APRÈS-MIDI

PRÉSIDENCE :

Mme **Yolande AVONTROODT**

La séance est ouverte à 14 h 25.

QUESTIONS

TUBERCULOSE ANIMALE À COUTISSE

Question de M. Michel Wauthier à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les cas de tuberculose chez les animaux du refuge de Coutisse" (n° 944)

M. Michel Wauthier (PRL FDF MCC) : Je vous ai déjà interrogée sur les cas de tuberculose apparus récemment au refuge de Coutisse. Vous avez annoncé qu'une série de tests et de mesures de dépistage y seraient effectués.

Quel est le résultat du typage du bacille de Koch ? Quel est le résultat des tests effectués chez les chimpanzés et les fauves ? Qu'en est-il du renforcement des mesures de dépistage pour les animaux domestiques et, plus particulièrement, pour les bovins du voisinage ? Où en est le dépistage chez les autres animaux du refuge effectué par les services de l'Agriculture et au sein du

personnel par la médecine du travail ? Quelle est l'évolution du nombre de cas de tuberculose humaine entre 1996 et 1999 ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : En ce qui concerne le typage du bacille, il s'agit du bacille de Koch de type bovin. Le résultat a été établi fin décembre, soit deux semaines après la réunion de la commission.

En ce qui concerne les tests sur les chimpanzés et les fauves, les services d'inspection vétérinaire se rendent sur place ce vendredi. Il y a donc un décalage entre le typage et les tests vétérinaires.

L'enquête épidémiologique ne signale aucun risque pour le voisinage. Aucune mesure n'a donc été prise pour les animaux domestiques et les bovins voisins.

Des tests ont été effectués chez les petits ruminants du site. Tous les résultats se sont révélés négatifs.

En ce qui concerne le personnel, le 14 janvier, je vous avais dit que les tests en cours étaient négatifs, ce qui s'est vérifié pour les tests ultérieurs.

Il y avait 1.352 cas de tuberculose active en Belgique en 1996, 1.289 cas en 1997 et 1.203 cas en 1998. Il y a donc une baisse, légère, mais réelle.

Je ne manquerai pas de demander aux services vétérinaires quels sont les résultats de leurs analyses en cours et je les tiendrai à votre disposition.

Le **président** : L'incident est clos.

BOIS IMPRÉGNÉ DE SUBSTANCES TOXIQUES

Question de Mme Els Van Weert à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les produits fabriqués à base de bois imprégné de substances toxiques" (n° 981)

Mme **Els Van Weert** (VU-ID) : Le 12 décembre 1999, j'ai interrogé la ministre sur les importations de bois imprégné de substances toxiques en provenance des Pays-Bas. Quel est l'état d'avancement de l'enquête annoncée ? Éventuellement, quels en sont les résultats ? Quelles mesures la ministre compte-t-elle prendre ? Quelle a été l'issue de la concertation avec les Régions ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Depuis le mois de décembre, les travaux ont été poursuivis en collaboration avec le service de l'Environnement et les différents secteurs concernés. Le dossier devrait être finalisé d'ici à la fin du mois de février ; après quoi il pourra faire l'objet d'une concertation avec les Régions et les secteurs concernés. Cette concertation est indispensable, la destruction des copeaux et éclats de bois étant une compétence régionale, tandis que le traitement de ces éclats relève de la compétence fédérale.

Nous souhaitons instaurer l'utilisation durable ou le traitement sans risque de ce matériau. Nous nous y emploierons dans le cadre des résultats de l'étude en cours.

Mme **Els Van Weert** (VU-ID) : Nous attendons avec impatience les résultats de l'étude.

La **présidente** : L'incident est clos.

DIPLÔME DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS

Question de M. Joos Wauters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le diplôme et les aptitudes professionnelles des infirmières et infirmiers" (n° 952)

M. **Joos Wauters** (Agalev-Écolo) : Le problème des diplômes des infirmières et infirmiers a déjà été abordé au cours de la législature actuelle ainsi que durant la législature précédente.

Depuis juin 1999, il existe, outre les infirmières et infirmiers A1 et A2, les infirmières et infirmiers "diplômés". Cette situation soulève les difficultés suivantes.

Quels titres peuvent être portés ? Qui peut suivre ces formations ? Qu'en est-il de l'accès aux différents services, vu les normes fixées en matière de personnel ? Quel est le statut des infirmières et infirmiers diplômés ? Qu'en est-il des passerelles entre formations ?

Quelles mesures seront prises pour améliorer la structuration ? Combien de formules de formation souhaite la Santé publique ? Quels diplômes et titres sont envisagés ? Quelles mesures seront prises à l'égard des infirmières et infirmiers brevetés et en matière de normes relatives de personnel ? Quelles passerelles seront créées ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Nous avons opté en faveur d'une structure de formation axée sur l'avenir. Les infirmières et infirmiers gradués et brevetés doivent pouvoir être sollicités pour accomplir des tâches générales, mais certains doivent aussi pouvoir travailler dans des sections spécifiques. Nous souhaitons maintenir deux formations : la formation de personnel gradué et la formation de personnel breveté. Nous jugeons en effet opportun de veiller à ce que tout le monde puisse continuer à avoir accès à la profession. Lors de la dernière réunion de la confédération des établissements de soins belges, cette structure a emporté l'adhésion. Il est toujours capital que les infirmières et infirmiers puissent être sollicités pour accomplir des tâches générales. Nous avons décidé que le personnel breveté serait formé pour accomplir ses tâches intra muros aussi bien qu'extra muros. Au cours des deux premières années de leur formation, les infirmières et infirmiers gradués seront formés de façon à pouvoir accomplir ces deux types de tâches. La dernière année, ils pourront se spécialiser dans un de ces deux types.

Les aptitudes professionnelles sont prises en compte à titre complémentaire. Les titres professionnels spécialisés ont été supprimés à l'exception de ceux qui correspondent au service d'urgence et au service des soins

intensifs. La formation du quatrième degré débouche sur la fonction d'infirmier général, l'enseignement supérieur de type court assurant la formation d'infirmier gradué.

Les titres spécialisés peuvent être obtenus au terme d'une formation, en combinaison avec l'expérience acquise. A cet égard, deux trajets sont possibles : une formation liée à l'expérience ou l'expérience suivie d'une formation spécifique.

En ce qui concerne les titulaires d'un brevet, il sera tenu compte de l'expérience professionnelle. La formation continuée est importante. Les infirmiers diplômés doivent pouvoir assurer les soins intra muros et extra muros, ainsi que les soins en MRS.

Une passerelle a été mise en place entre les deux formations. Pour le passage vers le graduat, il sera tenu compte de la durée de l'expérience professionnelle.

Les contacts établis avec les écoles supérieures par l'intermédiaire du ministère flamand de l'Enseignement seront intensifiés avec les différents services concernés.

M. Joos Wauters (Agalev-Écolo) : La mise en oeuvre rapide des projets évoqués réjouira toutes les parties. Les personnes qui ont déjà obtenu leur titre pourront le conserver.

Quant au projet de recourir aux diplômés comme infirmiers de base, je m'y rallie pleinement. La passerelle entre les brevetés et les diplômés devra cependant encore être aménagée et devra tenir clairement compte de la distinction entre les deux.

Mme Magda Aelvoet, ministre (*en néerlandais*) : Nous souhaitons que la distinction entre les deux groupes soit établie avant tout sur la base de l'expérience professionnelle.

M Joos Wauters (Agalev-Écolo) : A l'avenir, il n'y aura donc plus que des infirmiers gradués et des infirmiers diplômés.

Le président : L'incident est clos.

PROTOCOLE DE MONTRÉAL

Question de Mme Leen Laenens à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le protocole de Montréal" (n° 997)

Mme Leen Laenens (Agalev-Écolo) : Une réunion de suivi du traité sur la bio-diversité s'est tenue à Montréal, du 24 au 28 janvier. La réglementation relative aux orga-

nismes génétiquement modifiés figurait à l'ordre du jour et un protocole a pu être arrêté. L'opposition était grande entre d'une part le groupe de Miami, soutenu par les États-Unis, qui défend un point de vue libéral, et d'autre part la majorité des pays en voie de développement, soutenus par l'Union européenne, qui plaident pour un contrôle plus strict et pour le respect du principe de précaution.

Quel est le point de vue de la Belgique ? Le principe de précaution a-t-il gagné en importance sur le plan international ? Quels ont été les résultats de la réunion ? Quelles en sont les conséquences pour la Belgique, notamment en matière de labélisation ? Quelle importance ce protocole revêt-il pour les négociations de l'OMC ?

Mme Magda Aelvoet, ministre (*en néerlandais*) : La Belgique s'inscrit totalement dans la ligne européenne définie à Seattle.

Un groupe de travail sur la biotechnologie a été mis en place, mais il a bien failli être résorbé par l'Organisation mondiale du commerce. Les ministres de l'Environnement, avec l'appui de la Commission européenne, ont empêché qu'il en soit ainsi. L'intervention à Seattle a évité que le protocole relatif à la sécurité biologique soit inféodé à l'Organisation mondiale du commerce.

Les États-Unis ont fait en sorte d'entretenir une certaine division entre les États défendant une position similaire, dont l'attitude manquait toutefois de clarté.

La Belgique l'a emporté en ce qui concerne le principe de précaution, fondé sur une analyse scientifique des risques. Ce principe figure dans la partie opérationnelle et non dans les considérants, qui n'ont pas un caractère contraignant.

L'équivalence entre normes environnementales et normes commerciales a également été établie. Ce protocole n'est pas soumis à d'autres conventions internationales mais ne déroge cependant pas aux normes fixées dans d'autres conventions.

Le protocole reste sans effet pour la Belgique, la réglementation européenne étant l'une des plus avancées. Un problème aurait pu se poser pour la Belgique en cas de primauté du traité sur le commerce mondial sur le protocole.

En ce qui concerne la question de l'importance du protocole pour la poursuite des négociations au niveau de l'OMC, elle devra être examinée par des juristes.

L'Europe a édicté à la fin de l'année dernière une directive relative à l'étiquetage. Celle-ci est actuellement trans-

posée en droit belge. Les choses devraient être plus claires pour le consommateur. Il sera en tout état de cause tenu compte du marché, car la demande joue également un rôle dans ce domaine.

Mme **Leen Laenens** (Agalev-Écolo) : La question de l'étiquetage est importante pour la Belgique. L'Europe devra assumer un rôle coordinateur pour éviter l'anarchie en cette matière.

Le **président** : L'incident est clos.

LA RÉGLEMENTATION DES CENTRES DE SANTÉ DE QUARTIER

Question de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la réglementation des centres de santé de quartier" (n° 1000)

M. **Jo Vandeurzen** (CVP) : Le gouvernement souhaite développer les soins de première ligne. Le Parlement flamand a exprimé la même préoccupation. Qui est compétent en la matière ? Quel serait le fondement juridique d'une telle politique ? Les centres de santé de quartier y seront-ils associés ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Plusieurs centres de santé de quartier fonctionnent déjà via une intervention forfaitaire de l'INAMI, sur la base de conventions. Un arrêté du gouvernement flamand du 8 juin 1999 prévoit également la création de centres de santé de quartier.

Il s'agit de dresser l'inventaire des différentes pratiques de soins de première ligne. L'avis de l'instance compétente a déjà été demandé. Les possibilités de financement de ces centres seront examinées en concertation avec les Communautés. Il faudra légiférer. A l'heure actuelle, il existe une intervention de l'INAMI basée sur des conventions mais sans fondement légal.

M. **Jo Vandeurzen** (CVP) : La technique des conventions revêt également de l'importance dans le cadre du problème de la drogue.

J'ai cru comprendre que la ministre s'estime incompétente en ce qui concerne la structure organique, des soins à domicile, par exemple.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : J'ai dit que je ne dispose pas encore d'un instrument légal approprié. Mais on y travaille.

M. **Jo Vandeurzen** (CVP) : Je remercie la ministre pour sa réponse.

Le **président** : L'incident est clos.

AIDE MÉDICALE POUR LES ÉTRANGERS ILLÉGAUX

Question de M. Servais Verherstraeten à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'aide médicale urgente pour les étrangers séjournant illégalement dans notre pays – intervention en faveur des CPAS" (n° 985)

M. **Servais Verherstraeten** (CVP) : La loi du 15 juillet 1996 et l'arrêté royal du 12 décembre 1996 régissent l'aide médicale urgente pour les étrangers illégaux et l'intervention en faveur des CPAS. Cependant, il n'existe pas de définition satisfaisante de l'aide médicale urgente.

Un certificat médical suffit-il ou faut-il prévoir un contrôle de ce certificat ?

Les CPAS des petites communes qui ont sur leur territoire un centre d'accueil pour illégaux sont notamment confrontés à des problèmes financiers et de personnel. La ministre envisage-t-elle de leur accorder une aide logistique ou financière ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Cette question s'adresse aussi et surtout au ministre Vande Lanotte. S'agissant de l'aspect légal, vous avez répondu vous-même en disant que cet aspect était régi par l'arrêté royal concerné.

Je voudrais attirer votre attention sur le fait qu'un certain nombre d'hôpitaux refusent d'effectuer les interventions médicales, même si l'intéressé est en mesure de produire un certificat médical. Nous ne pouvons tolérer cette pratique et j'en discuterai avec le ministre Vande Lanotte qui est compétent pour l'intégration sociale. Enfin, je voudrais ajouter que je considère que l'intervention ophtalmologique qui permet au patient de recouvrer la vue constitue aussi une prestation médicale d'un degré d'urgence élevé.

M. **Servais Verherstraeten** (CVP) : Ce dernier exemple me paraît avoir une force probante éclatante.

Un CPAS peut-il ou doit-il vérifier le caractère d'urgence de l'intervention concernée ? Le certificat médical doit-il être motivé ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : C'est le médecin qui se prononce sur le certificat médical. Un problème ne peut se poser qu'en cas de contradiction flagrante entre le certificat d'un médecin et les constatations d'un autre médecin.

La **présidente** : L'incident est clos.

– La réunion publique est levée à 15 h 20.