

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

Compte rendu analytique

DE LA RÉUNION PUBLIQUE DE COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES
DU

16 - 02 - 2000
après-midi

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

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

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

Abréviations dans la numérotation des publications :

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

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 DES AFFAIRES SOCIALES – C 123

QUESTIONS ET INTERPELLATION

– Question de M. **Joos Wauters** au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur l'accessibilité des bâtiments aux handicapés (n° 879)

Orateurs : **Joos Wauters** et **Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale

5

– Question de M. **Luc Paque** au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur le travail en ALE des bénéficiaires du minimex ou de l'aide sociale (n° 1037)

Orateurs : **Luc Paque** et **Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale

6

– Question de M. **Patrick Lansens** au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur Handitel (n° 1050)

Orateurs : **Patrick Lansens** et **Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale

6

– Question de M. **Jean-Jacques Viseur** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur les pensions des professeurs de religion (n° 966)

Orateurs : **Jean-Jacques Viseur** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

7

– Question de M. **Luc Goutry** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur les soins palliatifs (n° 983)

Orateurs : **Luc Goutry** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

7

– Question de M. **Jean-Jacques Viseur** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur la réduction d'allocations aux handicapés (n° 989)

Orateurs : **Jean-Jacques Viseur** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

8

– Question de Mme **Greta D'Hondt** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur la réduction de charges pour les travailleurs (n° 995)

Orateurs : **Greta D'Hondt** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

9

RAPPEL AU REGLEMENT

10

QUESTIONS ET INTERPELLATION (Continuation)

10

– Interpellation de Mme **Greta D'Hondt** et questions de M. **Luc Goutry** et de Mme **Kathleen van der Hooft** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur les suppléments d'honoraires dans les hôpitaux (n^{os} 245, 1008, 1078)

Orateurs : **Greta D'Hondt**, **Luc Goutry**, **Kathleen van der Hooft** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

10

– Question de Mme **Annemie Descheemaeker** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur les patients diabétiques (n^o 1013)

Orateurs : **Annemie Descheemaeker** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

12

– Question de M. **Luc Goutry** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur l'octroi de moyens supplémentaires au centre médico-pédiatrique du Coq (n^o 1017)

Orateurs : **Luc Goutry** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

12

– Question de M. **Yves Leterme** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur les frais de vaccination du personnel des corps de pompiers et de police (n^o 1019)

Orateurs : **Yves Leterme** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

13

– Question de M. **Guy D'haeseleer** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur la carte SIS (n^o 1021)

Orateurs : **Guy D'haeseleer** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

14

– Questions de M. **Jef Valkeniers** et de Mme **Trees Pieters** au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur les allocations familiales en faveur d'étudiants de hautes écoles qui participent à des projets européens (n^{os} 1023 et 1038)

Orateurs : **Jef Valkeniers**, **Trees Pieters** et **Frank Vandenbroucke**, ministre des Affaires sociales et des Pensions

15

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

RÉUNION PUBLIQUE

MERCREDI 16 FÉVRIER 2000

APRÈS-MIDI

PRÉSIDENCE :

M. Jean-Marc DELIZÉE

La séance est ouverte à 15 h 50.

QUESTIONS ET INTERPELLATION

ACCESSIBILITÉ DES BÂTIMENTS AUX HANDICAPÉS.

Question de M. Joos Wauters au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur l'accessibilité des bâtiments aux handicapés" (n° 879)

M. Joos Wauters (Agalev-Écolo) : Selon une enquête de Test-Achat, de nombreux bâtiments sont inaccessibles aux handicapés. Test-Achat s'est fondé pour son enquête sur la norme relative à la possibilité de déplacement autonome des handicapés, qui doit être déterminante en matière de législation. La législation date de 1975 et n'est pas adaptée aux possibilités de déplacement actuelles.

Le ministre dispose-t-il de chiffres relatifs à l'accessibilité des bâtiments ? A-t-on procédé à des contrôles ? Quels en sont les résultats ? Comment la mise en oeuvre de la législation sera-t-elle imposée ? Quelles mesures seront-elles prises pour assurer une meilleure accessibilité ? Y a-t-il une concertation avec les ministres communautaires compétents ?

M. Johan Vande Lanotte, vice-premier ministre (*en néerlandais*) : Nous ne détenons plus aucune compétence dans cette matière. Les Communautés, quant à elles, en conservent une. L'accès aux bâtiments est entièrement lié aux permis de bâtir. Il est par ailleurs possible que les Communautés soient associées à la mission d'intégration.

S'il est vrai que nous accusons un retard par rapport aux Pays-Bas, nous n'avons pas, en revanche, à rougir de notre situation si on la compare à celle des autres pays.

Je ne dispose d'aucune donnée et je puis difficilement demander aux Régions de m'en communiquer.

Les communes ont la faculté de prendre une ordonnance communale qui permettrait de résoudre le problème. A ce niveau, chacun doit apporter sa pierre à l'édifice.

M. Joos Wauters (Agalev-Ecolo) : Le ministre ne pourrait-il inscrire ce problème à l'ordre du jour d'une conférence interministérielle ?

M. Johan Vande Lanotte, vice-premier ministre (*en néerlandais*) : L'allocation aux handicapés a été abordée dans le cadre de la conférence interministérielle sur la

lutte contre la pauvreté, mais il est apparu à cette occasion que le problème de l'accès aux bâtiments était totalement étranger à cette matière, qui ne constitue pas davantage une compétence fédérale.

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

– *Présidence* : M. **Joos Wauters**

TRAVAIL EN ALE DES MINIMEXÉS OU BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Question de M. Luc Paque au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur "le travail en ALE des bénéficiaires du minimex ou de l'aide sociale" (n° 1037)

M. **Luc Paque** (PSC) : Deux arrêtés royaux du 17 décembre 1999, publiés le 24 décembre, adaptent le régime des ALE aux bénéficiaires du minimex. En vertu d'une circulaire du 24 décembre 1999 émanant du service juridique de l'administration de l'Intégration sociale, les prestations ALE des minimexés se font dans le cadre d'un contrat de travail. La rémunération horaire est de 250 francs, dont 100 francs sont intégrés au minimex. Seuls 150 francs sont donc effectivement perçus par le minimexé.

Quelle base juridique permet-elle d'assimiler le minimex à une rémunération ?

Il semble que ces deux arrêtés royaux et la circulaire qui les suit aient semé l'émoi parmi les responsables de CPAS, qui estiment qu'on a créé ainsi une situation d'insécurité juridique.

Ne risque-t-on pas de voir les CPAS refuser d'appliquer les arrêtés pour ne pas se mettre en contradiction avec la loi qui les régit ?

La même circulaire recommande aux CPAS d'appliquer aux bénéficiaires de l'aide sociale le même régime d'exonération des revenus que pour les bénéficiaires du minimex.

Quelle est la base juridique permettant d'appliquer les règles de calcul du minimex aux bénéficiaires de l'aide sociale ?

M. **Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre (*en français*) : À partir du 1^{er} janvier 2000, les personnes travaillant dans le cadre des ALE tombent sous le coup de la loi du 7 avril 1999 instaurant un contrat de travail spécifique et fixant un montant de rémunération horaire de 250 francs au lieu de 150 francs.

Ce sont les CPAS qui doivent payer les prestations effectuées par les minimexés dans le cadre des ALE. Nous leur avons donc, par arrêtés royaux, donné les moyens de le faire.

Ce qui se fait pour les chômeurs et pour les minimexés doit être de même nature.

Pour les chômeurs, le montant horaire de 250 francs est diminué de 100 francs par heure déduits de l'allocation de chômage. Il fallait donc procéder à la même diminution pour les minimexés. C'est pourquoi, nous avons autorisé par arrêté royal l'octroi d'un montant de 250 francs tout en réduisant le traitement de 100 francs.

Les deux arrêtés royaux du 17 décembre restaurent l'égalité de traitement entre chômeurs et minimexés.

En ce qui concerne l'aide sociale pour les étrangers inscrits aux registres de la population, les CPAS ont une autonomie beaucoup plus large. Aucun mécanisme de calcul des ressources n'est prévu.

Cette option, en plus, n'est pas nouvelle.

En matière de minimex, le mécanisme est fixé. Pour l'aide sociale, nous agissons par voie d'incitation.

Certes, il subsiste un certain flou, mais ce dernier résulte naturellement du système d'aide sociale.

M. **Luc Paque** (PSC) : Si le minimex est assimilé à une rémunération, n'aurait-il pas fallu adapter la loi antérieure ?

M. **Johan Vande Lanotte**, vice-premier ministre (*en français*) : Je ne crois pas, car la loi de 1999 permettait d'agir comme nous l'avons fait.

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

HANDITEL

Question de M. Patrick Lansens au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur "Handitel" (n° 1050)

M. **Patrick Lansens** (SP) : Handitel, le répondeur automatique du service des allocations aux handicapés, permet en principe aux personnes handicapées d'obtenir des renseignements à propos de leur dossier. Le système est cependant trop compliqué pour de nombreuses personnes. Parfois, la communication est interrompue et la personne qui appelle ne dispose pas d'un numéro de téléphone lui permettant d'obtenir de l'aide. Ce système n'est vraiment pas convivial.

Quand va-t-on enfin remédier à ce problème, de manière à ce que les intéressés puissent être aidés efficacement ? Ce service ne pourrait-il pas être à nouveau confié à des personnes en chair et en os ? Cela coûte peut-être de l'argent, mais il s'agirait d'une dépense justifiée.

M. Johan Vande Lanotte, vice-premier ministre (*en néerlandais*) : Handitel est en fait un instrument supplémentaire mis à la disposition des services. Il n'y a aucune obligation de l'utiliser. Il est toujours possible d'entrer en contact avec des personnes "réelles". Quelque 7% seulement des appels adressés à Handitel posent problème. Je crois qu'il faut conserver un système d'appel automatique. Les deux systèmes ont leurs partisans.

Nous allons élaborer un plan global pour améliorer le service, le rendre plus convivial et le personnaliser. Nous entendons garantir le délai de six mois. Nous allons examiner la possibilité d'installer un call-center.

M. Patrick Lansens (SP) : Handitel ne me poserait aucun problème s'il s'agissait véritablement d'un simple instrument supplémentaire. Mais les différents formulaires ne mentionnent que le numéro Handitel. Je crois que la majorité des personnes préfèrent un contact personnel. Dans le contexte des allocations sociales, le recours à un service automatisé n'est pas une initiative heureuse.

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

PENSIONS DES PROFESSEURS DE RELIGION

Question de M. Jean-Jacques Viseur au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les pensions de retraite des professeurs de religion" (n° 966)

M. Jean-Jacques Viseur (PSC) : En réponse à une demande d'explications, l'administration des Pensions a fait savoir que la Cour des comptes refuse d'approuver, pour les maîtresses spéciales de religion dans l'enseignement subventionné, le montant des pensions calculées sur base des nouvelles échelles de rémunération de la Communauté française.

Les subventions-traitements fixées dans l'enseignement primaire subventionné, ainsi que dans l'enseignement primaire spécial subventionné, en application des arrêtés royaux du 20 et du 30 juillet 1975 relatifs aux titres suffisants dans l'enseignement gardien et primaire, sont, selon la Cour des comptes, liquidées irrégulièrement.

L'administration estime qu'il n'est dès lors pas possible de procéder à la révision du montant des pensions des

anciennes maîtresses de religion. La régularisation de ces pensions est liée à l'adaptation du texte de l'arrêté royal précité.

Quelles sont les dispositions que compte prendre le ministre pour régulariser la situation ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*) : La Cour des Comptes refuse effectivement d'approuver les dossiers de pension des maîtres spéciaux de religion de l'enseignement fondamental subventionné non porteurs d'un diplôme d'instituteur primaire.

En effet, l'échelle de traitement 109, prévue par l'arrêté du gouvernement de la Communauté française du 14 juillet 1997, ne peut être accordée à ces professeurs lorsqu'ils ne sont pas porteurs des titres requis, dans la mesure où l'arrêté royal du 20 juin 1975 relatif aux titres suffisants dans l'enseignement gardien et primaire subventionné n'a pas été adapté en conséquence.

Dès le 7 août 1998, la Cour des comptes a attiré l'attention du ministre compétent de la Communauté française sur la nécessité d'harmoniser les textes.

À ma connaissance, l'adaptation n'est pas encore intervenue.

En attendant, les pensions des maîtres spéciaux de religion de l'enseignement fondamental subventionné sont payées sur base d'un montant supérieur à 90 % du taux définitif probable.

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

SOINS PALLIATIFS

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les soins palliatifs dans les maisons de repos et de soins" (n° 983)

M. Luc Goutry (CVP) : Lors de l'examen du budget de 2000, j'ai plaidé en faveur d'un financement des soins palliatifs dans les MRS. Ce financement, estimé à 500 millions de francs, a été supprimé au moment de la confection du budget de l'INAMI. Les maisons de repos et les MRS ont donc été oubliées du point de vue du financement des soins palliatifs, bien que ces établissements soient les premiers confrontés aux personnes âgées.

En revanche, pour les soins à domicile et les hôpitaux, le financement a été prévu. Dans sa note de politique générale, le ministre a promis un effort supplémentaire pour les soins palliatifs.

Quels sont les projets du ministre en ce qui concerne les soins palliatifs dans les MRS et les MRPA ? Quel calendrier s'est-il fixé à cet égard ? Envisage-t-il d'améliorer encore le financement pour les soins à domicile et les hôpitaux ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*) : L'information de presse à laquelle vous vous référez m'a également surpris. Apparemment, mon cabinet pêche par excès de transparence.

Il est exact que ma note de politique générale met l'accent sur la nécessité de renforcer et d'améliorer les soins palliatifs.

En concertation avec Mme Aelvoet, j'ai chargé le ministre d'établir un rapport relatif aux soins palliatifs dans notre pays. Parallèlement, le Conseil national des équipements hospitaliers a été invité à rendre un avis à propos de normes éventuelles pour des centres de soins palliatifs de jour.

Je m'engage à fournir, au plus tard l'année prochaine, un effort particulier en faveur des soins palliatifs dans les maisons de repos.

Les modalités selon lesquelles les soins palliatifs peuvent être mis en oeuvre plus efficacement n'ont pas encore été déterminées.

Depuis le 1er janvier 2000, un forfait de 19.500 francs a été fixé pour les soins palliatifs à domicile. Après évaluation, cette mesure pourrait être améliorée, par exemple par la prorogation de la période de 2 mois pour laquelle le forfait est prévu.

Actuellement, les hôpitaux perçoivent déjà une indemnité forfaitaire pour soins palliatifs (450.000 francs ou 750.000 francs selon que les hôpitaux comptent plus ou moins de 500 lits). J'étudie la possibilité d'améliorer la rémunération des médecins.

Les médecins hospitaliers doivent, en effet, contribuer à un changement des mentalités en ce sens qu'il s'agit de privilégier les soins et non l'acharnement thérapeutique. Les prestataires de soins doivent donc bénéficier d'une meilleure formation en matière de soins palliatifs.

M. Luc Goutry (CVP) : J'apprécie le point de vue défendu par le ministre, qui souhaite intégrer les soins palliatifs dans l'ensemble des soins. Les soins palliatifs réduisent par ailleurs les frais inutiles en fin de vie puisqu'ils impliquent de renoncer à l'acharnement thérapeutique.

De **voorzitter** : L'incident est clos.

RÉDUCTION D'ALLOCATIONS AUX HANDICAPÉS

Question de M. Jean-Jacques Viseur au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la réduction d'allocations aux handicapés et l'exclusion de la franchise fiscale" (n° 989)

M. Jean-Jacques Viseur (PSC) : La réglementation en matière d'allocations pour handicapés, d'une part, et de franchise fiscale, d'autre part, prévoit notamment la réduction de l'allocation d'intégration d'un tiers du fait d'une hospitalisation en hôpital psychiatrique et l'exclusion de la franchise fiscale à partir du 366ème jour de placement en hôpital psychiatrique. Il s'agit là d'une application stricte de la législation. J'aimerais cependant attirer l'attention du ministre sur certains cas particuliers par rapport auxquels une application stricte de la loi devient difficilement acceptable.

Je prends pour exemple le cas d'un homme de 42 ans, malade mental profond, placé en état de minorité prolongée. Ses parents ont essayé différentes formes de prise en charge, et la seule qui lui convienne est le placement en hôpital psychiatrique.

Cette personne handicapée est soignée depuis de nombreux mois dans cet hôpital psychiatrique et c'est la moins mauvaise solution trouvée par ses parents afin d'assurer son bien-être.

Du fait du placement en hôpital psychiatrique, l'allocation d'intégration a été réduite d'un tiers. Et maintenant que l'hospitalisation dépasse 366 jours, les parents ne peuvent plus bénéficier de la franchise fiscale, de sorte que le coût supplémentaire du ticket modérateur à leur charge est estimé à plus de 140.000 FB par an, sans que leurs revenus ne soient modifiés.

Dans quelques mois, le père du patient sera pensionné, ce qui diminuera encore les revenus de la famille. Celle-ci sera alors probablement dans l'impossibilité d'assumer les charges liées au handicap de leur fils. Ces personnes risquent donc de devoir se tourner vers le CPAS. N'est-ce pas là une façon d'augmenter encore le handicap de cette famille ?

Dans de telles situations, ne pourrait-on envisager une interprétation plus souple de la législation, en vue de garantir à ces familles dont la condition est figée et sans évolution positive possible, le maintien des allocations ou de l'exonération du paiement du ticket modérateur tels qu'ils leur furent accordés au moment de la reconnaissance initiale de leur situation sociale et familiale ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre (*en français*) : Aux termes de la loi du 27 février 1987 relative aux alloca-

tions d'handicapé, la personne handicapée peut obtenir le statut "VIPO" et le bénéfice de la franchise sociale.

En ce qui concerne ce dernier avantage, il est exact que les interventions personnelles supportées par le bénéficiaire à partir du 366^e jour d'hospitalisation en hôpital psychiatrique ne sont pas prises en considération et ne peuvent donc pas être remboursées par l'assurance obligatoire, et ce suite à une décision effective depuis le 1^{er} janvier 1997 et prise pour des raisons financières par le gouvernement précédent.

Cependant, le droit aux remboursements préférentiels et donc une quote-part personnelle moindre pour de nombreuses prestations compensent, dans une certaine mesure, cette exclusion qui constitue un frein à l'accès aux soins.

Le gouvernement ayant le souci de garantir l'accès des soins de santé aux assurés sociaux, des discussions ont lieu, visant à prendre d'éventuelles mesures dans le cadre, notamment, du tiers payant et de la franchise, dans le respect de l'objectif budgétaire fixé.

Toutefois, je pense que la solution ne passe pas par une interprétation mais qu'il faudra légiférer. Pour le secteur psychiatrique, une solution devrait être trouvée dans un cadre plus large.

M. Jean-Jacques Viseur (PSC) : La solution semble, en effet, devoir passer par une modification de la loi. Je souhaite qu'au cours du semestre à venir, on tienne compte de ces situations qui, si elles sont rares, n'en sont pas moins dramatiques pour les intéressés. À défaut de projet de loi, je déposerai une proposition.

Le président : L'incident est clos.

RÉDUCTION DE CHARGES POUR LES TRAVAILLEURS

Question de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des pensions sur "les travailleurs n'entrant pas en ligne de compte pour la réduction des charges" (n°995)

Mme Greta D'Hondt (CVP) : J'ai interrogé le ministre le 2 février dernier sur le coût final de la réduction des charges salariales prévue. Selon le ministre, 2.210.000 travailleurs sont concernés. Le ministre Vande Lanotte avançait le chiffre de 1.760.000 travailleurs et le ministre Vandenbroucke celui de 1.870.000 travailleurs. À ce chiffre s'applique un facteur correctif pour les travailleurs à temps partiel, à savoir 103.000 personnes. Toujours selon le ministre, il faut encore porter en déduction une autre catégorie de travailleurs. De combien de tra-

vailleurs s'agit-il ? Où se situent-ils ? Pourquoi sont-ils exclus ? Quel sera le coût final : 48 ou 56 milliards de francs ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*) : La différence entre mon calcul et celui du ministre Vande Lanotte donne 7 milliards. Cette différence est due à la réduction des charges, opérée dans le cadre du Maribel social, à concurrence de 3 milliards de francs, et aux plans de premier emploi, pour un montant de 4 milliards de francs.

J'ai toujours parlé de la réduction structurelle des charges, tandis que ministre Vande Lanotte tenait également compte de la réduction de charges dans le cadre du Maribel social et des plans de premier emploi. C'est ce qui explique la différence de 7 milliards de francs. Si les calculs devaient comporter des erreurs, nous les referions.

Selon les calculs de Mme D'Hondt, quelque 2.250.000 travailleurs, du secteur privé entreraient en ligne de compte pour la réduction des charges, soit 40.000 travailleurs en plus par rapport à mes calculs. Ce chiffre correspond précisément au nombre de travailleurs auxquels s'applique le Maribel social.

Quelque 2.210.000 travailleurs du secteur privé entrent en ligne de compte pour la réduction structurelle des charges. Pour 1.870.000 de ces travailleurs, l'employeur bénéficie effectivement d'une réduction des charges salariales dans le cadre de la réduction structurelle des cotisations. Pour 340.000 travailleurs, il n'y a donc pas de réduction effective des charges. L'importance de la réduction des charges dépend de la prestation fournie, et le coefficient correcteur "mu" est appliqué. Pour les prestations inférieures à 33%, ce coefficient est égal à 0 et pour les prestations supérieures à 80%, il est égal à 1. Ce coefficient est donc égal à 0 pour 340.000 travailleurs. Il s'agit de travailleurs ayant changé d'emploi pendant le trimestre en cours et dont les prestations, par employeur, ont donc été inférieures à 33%, de travailleurs dont les prestations ont été inférieures à 33% pour raison de maladie, de congé de maternité, de grève, etc.... et enfin de travailleurs dont les prestations sont contractuelles et sont réellement inférieures à 33% d'un temps plein.

Mme Greta D'Hondt (CVP) : Parmi les trois catégories que vous venez d'énumérer, il y en a une qui m'étonne. Il s'agit des travailleurs ayant travaillé moins de 33% pour raison de maladie, de maternité ou de grève. Ce sera également une surprise pour les employeurs étant donné que dans de telles circonstances, ils doivent verser le salaire garanti au travailleur.

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

RAPPEL AU RÈGLEMENT

M. **Jef Valkeniers** (VLD) : Je constate une fois de plus que le ministre avait déjà répondu la semaine dernière aux questions posées aujourd'hui. A ce train-là, nous ne sommes pas sortis de l'auberge.

Un grand nombre de questions orales pourraient d'ailleurs être posées sous la forme de questions écrites. Cette façon de travailler empêche le véritable débat en commission.

Le **président** : Vous avez sans doute raison, mais j'avais dit à madame D'Hondt qu'elle pourrait poser ses questions en commission.

L'incident est clos.

QUESTIONS ET INTERPELLATION (CONTINUATION)

SUPPLÉMENTS D'HONORAIRES DANS LES HÔPITAUX

– *Interpellation de Mme Greta D'Hondt au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les suppléments d'honoraires dans les hôpitaux" (n° 245)*

– *Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les suppléments d'honoraires en hospitalisation de jour" (n° 1008)*

– *Question de Mme Kathleen van der Hooft au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "la prolongation de la réglementation existante en matière de suppléments d'honoraires" (n° 1078)*

Mme **Greta D'Hondt** (CVP) : J'ai pris connaissance de la réponse du ministre. Nous savons cependant d'expérience qu'il est extrêmement difficile de trouver un équilibre entre l'importance que revêt la conclusion d'un accord médico-mutualiste et le problème des suppléments d'honoraires.

Le ministre a l'intention de prendre un arrêté royal, mais il se heurte déjà à l'opposition de la commission médico-mutualiste et de l'INAMI.

Il n'y a pas encore d'unanimité au sein de l'INAMI. Les avis sont également partagés sur la nécessité de prendre un arrêté royal.

Le gouvernement attache une grande importance au concept d'État social actif. Lorsqu'on est malade, dispo-

ser d'une certaine intimité ne me paraît pas un luxe superflu.

Le 1er décembre 1999, le ministre des Affaires sociales avait exprimé l'intention de limiter, en vertu de l'article 50bis, les suppléments d'honoraires pour les chambres communes et les chambres à deux lits, pour les médecins conventionnés comme pour les médecins non conventionnés.

Le gouvernement ne devrait-il pas veiller à garantir une plus grande sécurité tarifaire à ceux qui ne peuvent s'offrir une chambre particulière ?

Selon les auteurs de la proposition n° 407, l'article 50bis entraîne une réduction de la rémunération des praticiens. Les spécialistes céderaient 52% de leurs honoraires pour permettre la survie d'hôpitaux ne bénéficiant pas d'un financement suffisant. Ne conviendrait-il dès lors pas de revoir le financement des hôpitaux, plutôt que de présenter la facture au patient hospitalisé ?

M. **Luc Goutry** (CVP) : Les hôpitaux n'appliqueraient pas l'article 50bis de la loi relative aux soins de santé et indemnités en cas d'hospitalisation de jour et factureraient dès lors des suppléments d'honoraires.

Le ministre incorporera-t-il le régime relatif à l'hospitalisation de jour dans l'arrêté royal pour l'an 2000, en vue de rétablir une sécurité tarifaire pour le patient ? Cette mesure permettrait en effet de trancher une fois pour toutes la question de savoir s'il y a lieu ou non de considérer l'hospitalisation de jour comme un séjour en milieu hospitalier.

Mme **Kathleen van der Hooft** (VLD) : Le ministre a annoncé la prolongation du système des suppléments d'honoraires jusqu'à la fin de l'an 2000. Il s'efforcera de trouver une solution de rechange en collaboration avec les médecins.

Le ministre pense-t-il qu'il y ait une réelle chance de dégager une solution avant le 31 décembre 2000 ? Sera-t-il possible d'élaborer une solution de rechange sans modifier le système des contributions versées par les médecins aux hôpitaux ?

M. **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*) : Il est important que nous arrêtons une réglementation définitive permettant de réaliser le double objectif poursuivi, à savoir une sécurité tarifaire maximale et un soutien au mécanisme de la convention. La promulgation, sans plus, d'un arrêté royal n'apporterait aucune solution, car elle aurait pour effet de bloquer le mécanisme de la convention. Dès lors, le gouvernement lance un

appel à tous les acteurs pour qu'ils participent à l'élaboration d'une solution définitive.

Un arrêté royal, qui produira ses effets jusqu'au 31 décembre 2000, est en préparation. Si, dans l'intervalle, la concertation permet d'aboutir à une solution définitive, l'arrêté royal deviendra inutile. Dans le cas contraire, l'arrêté royal restera d'application jusqu'au 31 décembre 2000 et une nouvelle solution politique devra être mise en oeuvre.

Cette approche offre la possibilité aux acteurs du terrain de rechercher une solution, sans que je n'élude moi-même mes responsabilités.

Je ne souhaite pas me focaliser sur un délai précis. L'arrêté royal sera publié si la concertation ne débouche sur aucune solution. En revanche, si la concertation aboutit, je retirerai mon arrêté royal. Il doit être clair qu'en la matière, j'entends qu'une réglementation définitive soit mise en place.

La suppression ou l'octroi de suppléments d'honoraires n'entraîneront pas de distorsions dans le financement des hôpitaux, mais il serait absurde de prétendre qu'ils n'influenceraient en rien ce financement. D'ici à la fin de l'an 2000, j'entends résoudre les véritables problèmes auxquels sont confrontés les hôpitaux, en prenant en considération les arguments essentiels mis en avant dans le dossier des suppléments d'honoraires.

Un arrêté royal ne peut résoudre que très partiellement le problème de l'hospitalisation de jour. La disposition légale relative aux suppléments est très stricte. C'est un argument supplémentaire en faveur d'une solution par la voie de la concertation. Il est logique qu'un règlement relatif à l'hospitalisation s'applique également à l'hospitalisation de jour, mais la chose est loin d'être évidente du point de vue juridique.

Mme Greta D'Hondt (CVP) : Je suis d'accord pour dire qu'un règlement définitif est indispensable et que celui-ci doit être arrêté selon la procédure appropriée. Il faut pourtant une solution et nous ne pouvons attendre jusqu'à la fin de l'année. Le cas échéant, il faudra prendre des mesures et le faire en temps opportun.

D'ailleurs, le droit au respect de la vie privée ne prime-t-il pas l'espace de la chambre d'hôpital ? Ne faut-il pas actualiser les principes fondamentaux ?

M. Luc Goutry (CVP) : Les déclarations faites au Parlement dans le cadre des travaux préparatoires à la loi revêtent une importance essentielle. Peut-être faudrait-il publier une circulaire en ce sens ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre *(en néerlandais) :* L'arrêté royal ne peut comporter que les dispositions légales. Il n'est pas possible de trancher, par la voie d'une circulaire, la question de savoir si l'hospitalisation de jour peut être assimilée à un séjour à l'hôpital. C'est pourquoi il faudra organiser une concertation.

M. Jef Valkeniers (VLD) : Au nom de Mme van der Hooft, je remercie le ministre pour sa réponse. Il m'étonne que deux membres du même groupe aient demandé à poser des questions. Nous n'aurons en tout cas rien appris que nous ne savions déjà. Peu de patients résident en chambre individuelle et beaucoup ont une assurance hospitalisation. Cette assurance peut notamment être contractée auprès des mutualités chrétiennes.

Il faut être conséquent. Soit on n'accepte plus qu'un médecin ne soit pas conventionné, soit on autorise les suppléments d'honoraires. Ce sont les hôpitaux, et non les médecins, qui perçoivent actuellement les honoraires. Les suppléments servent à financer les achats, décidés dans le cadre d'une concertation par la direction et le conseil des médecins.

On ne peut continuer à exercer de pression sur les médecins en opérant de multiples prélèvements. Ils n'ont aucune vue sur la comptabilité.

Le prélèvement d'un pour cent opéré sur les honoraires pourrait induire une surconsommation. Seuls les médecins présentant le "profil de production" adéquat entreront en ligne de compte pour les avancements en milieu hospitalier.

Mme Greta D'Hondt (CVP) : Je demande de lier l'assurance-hospitalisation au droit à la vie privée du patient. La qualité des soins prime. Chacun doit pouvoir accéder de manière égale au système de sécurité sociale. C'est pourquoi il faut une concertation sur le terrain. Ma motion de recommandation doit essentiellement être vue comme une motion positive.

Le président : J'ai reçu deux motions.

Une motion de recommandation signée par Madame Greta D'Hondt et MM. Luc Goutry et Jean-Jacques Viseur est libellée comme suit :

"La Chambre,

ayant entendu l'interpellation de Madame Greta D'Hondt sur les suppléments d'honoraires dans les hôpitaux ;

et la réponse du ministre des Affaires sociales et des Pensions ;

demande au gouvernement :

– de rétablir le plus rapidement possible la sécurité tarifaire pour le patient admis en chambre commune ou en chambre à deux lits ;

– de demander l'avis urgent (à rendre dans les trois jours) de la section de législation du Conseil d'État, afin que l'arrêté royal de légalisation puisse être publié au Moniteur belge le plus rapidement possible, et au plus tard au 1er mai 2000.

– d'intégrer le volet "hospitalisation de jour" dans l'arrêté royal en question, de manière à lever toute insécurité juridique à propos de l'application de l'article 50bis de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités à l'hospitalisation de jour".

Une motion pure et simple a été signée par Mmes Maggy Yerna et Pierrette Cahay-André et MM. Joos Wauters et Jef Valkeniers.

Ces motions seront ultérieurement mises aux voix en séance plénière de la Chambre.

La discussion est close.

PATIENTS DIABÉTIQUES

Question de Mme Annemie Descheemaeker au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les patients diabétiques" (n° 1013)

Mme **Annemie Descheemaeker** (Agalev-Ecolo) : De nombreux diabétiques ont besoin d'une dose journalière d'insuline. Ceux qui ne sont pas en mesure de s'administrer eux-mêmes l'injection, font appel à du personnel infirmier, les frais étant à charge de l'INAMI.

Les diabétiques qui peuvent effectuer eux-mêmes l'injection, doivent également acheter les seringues dont le prix s'ajoute aux autres coûts occasionnés par la maladie.

Pourquoi les pouvoirs publics, qui se proposent d'échanger gratuitement les seringues des toxicomanes, n'envisagent-ils pas de délivrer gratuitement des seringues aux diabétiques ? Cette situation est-elle juste ? Est-il prévu de mettre fin à cette différence de traitement ? Dans l'affirmative, dans quel délai et de quelle manière ?

M. **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*) : L'assurance obligatoire n'intervient pas dans les coûts liés à l'opération d'échange des seringues de toxicomanes. Il s'agit d'une initiative de prévention qui émane des Communautés. Par ailleurs, j'ignore où en est ce

projet, qui n'a d'ailleurs rien à voir avec le problème rencontré par les diabétiques.

L'assurance maladie fédérale rembourse déjà une grande partie des coûts liés au diabète, notamment les médicaments, les tests de laboratoire, le matériel de mesure du taux de glucose et l'accompagnement dispensé par les centres de diabète. En ce qui concerne les injections d'insuline, seule l'aiguille est à charge du patient et représente en moyenne un coût journalier de huit francs.

Par ailleurs, les diabétiques, au même titre que tout un chacun, peuvent bénéficier de la franchise fiscale et de la franchise sociale, du forfait pour les malades chroniques, etc. Je suis disposé à prendre d'autres mesures supplémentaires en faveur des malades chroniques, telles que l'incorporation dans la franchise fiscale et sociale des tickets modérateurs pour les médicaments. Je ne suis pas insensible aux revendications des diabétiques. J'ai chargé la section "maladies chroniques" du conseil scientifique de formuler des propositions.

Mme **Annemie Descheemaeker** (Agalev-Ecolo) : La différence est grande en effet avec l'échange de seringues pour les diabétiques mais les personnes qui doivent acheter elles-mêmes leurs seringues sont sensibles à cet aspect de la question. Elles ont des frais auxquels échappent ceux qui n'effectuent pas eux-mêmes les injections.

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

OCTROI DE MOYENS SUPPLÉMENTAIRES AU CENTRE MÉDICO-PÉDIATRIQUE DU COQ

Question de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les concessions financières au centre médico-pédiatrique du Coq" (n° 1017)

M. **Luc Goutry** (CVP) : La presse locale s'est largement étendue sur les ministres Vandenbroucke et Vande Lanotte pendant leur visite-spectacle au Centre médico-pédiatrique du Coq. Si je souscris pleinement à l'octroi de moyens supplémentaires à ce centre, je m'interroge cependant sur la médiatisation à outrance de cette opération.

Selon la presse, d'importants moyens financiers supplémentaires seront attribués au centre du Coq à partir du 1er mars, pour permettre le recrutement, avant l'été, de 40 membres du personnel supplémentaires, un second financement étant d'ores et déjà annoncé pour le 1er janvier 2001 dans le cadre d'une autre opération de recrutement (8 membres du personnel). L'article paru

dans la presse fait également état d'un crédit de 350 millions pour la construction d'un nouveau bâtiment.

Je souhaiterais adresser au ministre les questions suivantes :

pouvez-vous me communiquer le détail des moyens financiers supplémentaires alloués au centre du Coq ? De quels montants s'agit-il exactement ? À quel budget seront-ils imputés ?

Quelles procédures ont été mises en oeuvre ? Les organes compétents de l'INAMI ont-ils adopté l'octroi de ces moyens supplémentaires ? Comment se justifie l'octroi de ces moyens, alors que le secteur de la revalidation ne dispose plus d'une marge de manoeuvre suffisante pour permettre le financement de nouvelles initiatives ?

Pouvez-vous promettre des moyens supplémentaires pour 2001 dès lors que le budget pour 2001 n'a pas encore été confectionné, ni approuvé ?

Quelles seront éventuellement les répercussions budgétaires de ce dossier sur les deux centres médico-pédiatriques wallons ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*) : J'ai mûrement réfléchi ma décision. Le centre du Coq est le premier des anciens sanatoriums à pouvoir être reconverti en centre médico-pédiatrique (CMP). Le projet d'accord a été adopté par le Collège des médecins-directeurs auprès de l'INAMI. Ce projet sera d'abord soumis à l'avis de la commission de contrôle budgétaire. Ensuite, il appartiendra au comité d'assurance de se prononcer. La procédure légale sera intégralement appliquée.

La reconversion de sanatoriums en CMP vise à offrir un cadre de séjour plus agréable aux enfants et aux jeunes souffrant d'une maladie chronique. Les organes compétents de l'INAMI prévoient pour 2000 un budget propre de 480,9 millions de francs.

Le centre du Coq étant le plus grand des 3 CMP, il bénéficie de la plus grande part du budget, à savoir 291 millions de francs. Il reste une marge suffisante pour les deux petits centres wallons. La nécessité de remplacer les étudiants internes par du personnel statutaire éducatif constitue un problème spécifique au centre de du Coq. Il est proposé que l'accord conclu avec le Coq prenne effet au 1^{er} mars 2000.

Avant 2001, il est prévu de renforcer quelque peu le personnel, de rationaliser et d'améliorer l'infrastructure. Toutes les dépenses devront être justifiées. C'est la seule manière d'éviter à certains jeunes malades chro-

niques d'entrer dans la spirale néfaste des hospitalisations successives.

M. Luc Goutry (CVP) : Nous nous félicitons du soutien financier complémentaire apporté à ce centre. Des propositions très concrètes ont été formulées. Il s'avère à présent que des avis complémentaires sont attendus. C'est contradictoire et somme toute inacceptable dans la mesure où le ministre Vande Lanotte était présent. C'est totalement incorrect.

Le président : L'incident est clos.

FRAIS DE VACCINATION DU PERSONNEL DES CORPS DE POMPIERS ET DE POLICE

Question de M. Yves Leterme au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les frais de vaccination du personnel des corps de pompiers et de police" (n° 1019)

M. Yves Leterme (CVP) : Conformément à l'arrêté royal du 4 août 1996, le personnel des corps de pompiers et de police est tenu de se faire vacciner contre l'hépatite B. Il en coûte 5.000 francs à chaque membre du personnel. J'avais demandé le 1^{er} février à la ministre de l'Emploi si un remboursement n'était pas envisageable dans le cadre du Fonds des maladies professionnelles. Elle m'a fait savoir que cette matière relevait de votre compétence.

Êtes-vous disposé à prendre une initiative en ce sens ?

M. Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*) : La réglementation en la matière est fondée sur la législation relative au bien-être sur le lieu de travail. Le coût des actions de prévention est à charge de l'employeur.

L'éventualité d'une intervention du fonds des maladies professionnelles ne peut dès lors pas s'apprécier sur la base des dispositions de l'arrêté royal du 4 août 1996 relatif à la protection des travailleurs contre les risques d'exposition à des substances biologiques.

Le principe est le suivant : tous les travailleurs pour lesquels la loi prévoit une indemnisation pour maladie professionnelle en ce qui concerne l'hépatite B ont droit au remboursement des frais de vaccination à charge du Fonds des maladies professionnelles.

Les pompiers volontaires n'entrent pas dans le champ d'application des lois relatives aux indemnités pour maladie professionnelle.

Les pompiers professionnels entrent en ligne de compte si le risque est établi. En ce qui concerne la police, le

fonds des maladies professionnelles n'intervient pas étant donné qu'il s'agit d'un risque occasionnel.

M. **Yves Leterme** (CVP) : La réponse est claire. Les administrations communales doivent en être informées le plus rapidement possible.

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

CARTES SIS

Question de M. Guy D'haeseleer au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les problèmes persistants rencontrés avec la carte SIS" (n° 1021)

M. **Guy D'haeseleer** (VI. Blok) : De nombreuses cartes SIS seraient toujours inutilisables. Les différences dans la classification des patients appliquée par les diverses mutualités constituent une des causes du problème. Le ministre peut-il intervenir pour harmoniser les classifications ? Est-il exact que le droit n'a pas été prolongé automatiquement pour certains groupes ? Les pouvoirs publics ont-ils voulu aller trop vite lors de l'introduction de la carte SIS ? Quelles mesures sont-elles prises pour empêcher que des problèmes ne surgissent chaque année, lors de l'adaptation des cartes ?

M. **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*) : Les problèmes rencontrés sont dus au fait qu'un certain nombre de cartes n'ont pas pu être mises à jour. Les lettres aux membres ont été envoyées dans le courant de janvier. Certains bureaux ont étalé l'envoi des lettres pour éviter une affluence de membres.

Nous ne disposons pas de chiffres actualisés sur le nombre de cartes mises à jour mais, au 15 janvier, 750.000 cartes, soit 7,4 pour cent du total, devaient encore être actualisées. Dans 500.000 cas, il s'agit d'indépendants assurés pour les petits risques ou de personnes qui se font assurer dans le cadre de conventions internationales. Pour le surplus, il s'agit de personnes dont la situation au regard de l'assurance a subi en 2000 une modification par rapport à 1999.

Sur la base d'extrapolations, nous estimons que quelque 150.000 cartes sont présentées, chaque semaine, aux guichets des mutualités, dont 70.000 doivent être adaptées pour garantir l'assurabilité en l'an 2000. Il reste encore 490.000 cartes à actualiser et le retard sera résorbé d'ici à la fin du mois de mars.

Le problème doit être ramené à de justes proportions. Je ne partage pas l'avis de ceux qui prétendent que le système aurait été imposé trop rapidement et trop massivement. Au contraire, l'introduction de la carte a été minu-

tieusement préparée et toutes les parties concernées y ont été associées.

Il est prématuré de dire que des problèmes se poseront. Les modalités concrètes font actuellement, l'objet d'une concertation au sein de l'INAMI.

M. **Guy D'haeseleer** (VI. Blok) : Il faut éviter que le problème de la carte SIS ne resurgisse chaque année. Je remercie le ministre pour sa réponse.

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

ALLOCATIONS FAMILIALES EN FAVEUR D'ÉTUDIANTS DE HAUTES ÉCOLES QUI PARTICIPENT À DES PROJETS EUROPÉENS

Question de M. Jef Valkeniers au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "le non-paiement d'allocations familiales aux étudiants de hautes écoles dans le cadre de projets européens" (n° 1023)

Question de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et des Pensions sur "les allocations familiales en faveur d'étudiants de hautes écoles qui participent à des projets européens" (n° 1038)

M. **Jef Valkeniers** (VLD) : L'article 4 de l'arrêté royal du 30 décembre 1975 fixant les conditions d'octroi des allocations familiales en faveur de l'enfant qui suit un enseignement dispose que les étudiants universitaires belges qui suivent des cours dans une université étrangère dans le cadre d'un programme d'échange ont droit aux allocations familiales.

Il en résulte notamment que les étudiants de hautes écoles qui suivent des cours à l'étranger dans le cadre d'un tel programme d'échange n'ont pas droit aux allocations familiales pour le simple motif qu'ils sont étudiants de l'enseignement supérieur non universitaire.

Pourquoi le législateur a-t-il arrêté une réglementation différente pour les étudiants universitaires, d'une part, et pour les étudiants de hautes écoles, d'autre part ?

Le ministre estime-t-il que cette discrimination entre deux catégories d'étudiants suivant des cours à l'étranger est justifiée ?

Que pense le ministre de la discrimination opérée sur la base du type d'enseignement suivi par l'étudiant ?

Mme **Trees Pieters** (CVP) : Je souhaite ajouter deux éléments. Quand le ministre va-t-il mettre fin à cette discrimination ? Cette disposition aura-t-elle un effet rétroactif ?

M. **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*) : Conformément à l'article 4 de l'arrêté royal du 30 décembre 1975, les allocations familiales sont accordées à l'enfant qui est régulièrement inscrit dans un établissement d'enseignement supérieur situé dans le Royaume ou hors de celui-ci et y suit des cours qui correspondent à un programme d'études complet et de plein exercice ou qui est régulièrement inscrit dans un établissement d'enseignement supérieur situé dans le Royaume ou hors de celui-ci et qui, avec l'autorisation de l'autorité académique ou de l'autorité de l'école, s'est constitué un programme comportant au moins 13 heures de cours par semaine.

Conformément à l'article 5 du même arrêté, l'enseignement supérieur non universitaire étranger dont le programme est reconnu par l'autorité étrangère ou correspond à un programme reconnu par cette autorité, est considéré comme enseignement supérieur.

Pour qu'un organisme belge d'allocations familiales puisse accorder des allocations familiales sur la base d'un enseignement suivi à l'étranger, il doit disposer du formulaire E401 permettant de contrôler l'enseignement suivi.

En ce qui concerne les étudiants universitaires qui suivent des cours dans une université d'un Etat membre dans le cadre d'un projet d'échange européen, le contrôle par le biais de ce formulaire E 401 a été supprimé afin d'accélérer le traitement du dossier.

Il se pose un problème d'allocations familiales pour les cours suivis à l'étranger par les étudiants d'écoles supérieures, dans le cadre de programmes d'échange européens.

L'arrêté n° 253/200/CEE du 24 janvier 2000 réglant la deuxième phase du programme "Socrates" d'action communautaire n'établit pas de distinction entre les étudiants des universités et des écoles supérieures.

Il me semble dès lors qu'il faille supprimer cette distinction pour les allocations familiales attribuées aux étudiants d'université et d'école supérieure, qui suivent des cours à l'étranger dans le cadre d'un programme d'échange européen.

J'ai chargé mon administration de préparer en la matière un projet d'arrêté royal apportant les modifications nécessaires à l'arrêté royal du 30 décembre 1975.

M. **Jef Valkeniers** (VLD) : En fait, un nouvel arrêté royal n'était même pas nécessaire.

M. **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*) : Un nouvel arrêté royal abrogera le précédent.

Mme **Trees Pieters** (CVP) : L'arrêté royal précise la situation des étudiants universitaires mais pas celle des étudiants des écoles supérieures. Cette distinction ne repose sur rien.

M. **Jef Valkeniers** (VLD) : Si le formulaire 401 existe et qu'il n'a pas été délivré, une adaptation avec effet rétroactif reste possible.

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

– La réunion publique est levée à 18 h 10.