

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

20 - 06 - 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 DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ – C 237

QUESTIONS

- de M. **Robert Denis** au ministre de la Défense sur la gratuité des soins de santé aux anciens combattants et victimes de guerre (n° 2114)
- Orateurs* : **Robert Denis** et **André Flahaut**, ministre de la Défense 5
- de Mme **Michèle Gilkinet** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le Magazine des Glens (n° 2049)
- Orateurs* : **Michèle Gilkinet** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 6
- de Mme **Magda De Meyer** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur les organismes génétiquement modifiés (OGM) (n° 2087)
- Orateurs* : **Magda De Meyer** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 7
- de M. **Luc Paque** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur les abattoirs à rythme lent (n° 2120)
- Orateurs* : **Luc Paque** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et **Robert Denis** 7
- de Mme **Frieda Brepoels** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur l'incinération de farines et de graisses contaminées (n° 2092)
- Orateurs* : **Frieda Brepoels** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 8
- de MM. **Jo Vandeurzen** et **Bruno Van Grootenbrulle** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur l'organisation de l'aide médicale urgente (n°s 2121 et 2125)
- Orateurs* : **Jo Vandeurzen**, **Bruno Van Grootenbrulle** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 9
- de **Michèle Gilkinet** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur les additifs dans les produits du tabac (n° 2144)
- Orateurs* : **Michèle Gilkinet** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 11

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

RÉUNION PUBLIQUE

MARDI 20 JUIN 2000

APRÈS-MIDI

PRÉSIDENTE :

Mme **Yolande AVONTROODT**

La séance est ouverte à 14 h 40.

QUESTIONS

GRATUITÉ DES SOINS DE SANTÉ AUX ANCIENS COMBATTANTS ET VICTIMES DE GUERRE

Question de M. Robert Denis au ministre de la Défense sur "l'arrêté royal du 11 avril 1999 fixant les modalités selon lesquelles l'État assure la gratuité des soins de santé, à l'intervention de l'INIG, aux anciens combattants et victimes de guerre, qui comptent une période de reconnaissance d'au moins un an dans un des statuts de reconnaissance nationale" (n° 2114)

M. **Robert Denis** (PRL FDF MCC) : L'extension de la gratuité des soins à certains bénéficiaires de l'un des statuts de reconnaissance nationale prise en exécution de l'article 25, 2° de la loi du 7 juin 1989 est, notamment, conditionnée par une reconnaissance d'une durée d'un an au moins dans l'un desdits statuts. Cette occurrence intéresse notamment les incorporés de force dans l'armée allemande, dont le statut est régi par la loi du 21 novembre 1974. Cette dernière conditionne l'accès à ce statut, en fonction notamment du degré de résistance

de l'intéressé à l'enrôlement, mais ne prévoit pas de critère absolu de durée. Le seul critère de durée peut donc paraître excessif et cet état de fait peut d'ailleurs concerner d'autres bénéficiaires.

L'extinction progressive de la population concernée relativise les contraintes budgétaires. Ne peut-on envisager une adaptation du critère de durée référé à l'arrêté royal du 11 avril 1999. Quelle est votre position de principe en la matière et quelles sont les solutions possibles ?

M. **André Flahaut**, ministre (*en français*) : L'arrêté royal du 11 avril 1999 qui assure la gratuité des soins de santé, à l'intervention de l'Institut national des invalides de guerre, à toutes les catégories d'anciens combattants et de victimes de guerre, qui comptent une période de reconnaissance d'un an au moins dans des statuts de reconnaissance nationale, prévoit notamment l'installation d'une Commission centrale chargée d'examiner la concrétisation des revendications non satisfaites des anciens combattants et des victimes de la guerre, en fonction des disponibilités budgétaires.

La reconstitution et la réinstallation de la Commission centrale est tout à fait imminente. Je viens de prendre un arrêté ministériel déterminant la composition de la nouvelle Commission, qui devrait être publié au *Moniteur* dans les jours prochains.

Toujours soucieux de témoigner ma reconnaissance à l'égard de toutes celles et de tous ceux qui se sont sacrifiés pour des valeurs de paix et de liberté et conscient de l'âge honorable de ces personnes, il entre bien dans mes intentions de faire examiner par cette Commission centrale renouvelée une modification éventuelle de la législation concernant le remboursement du ticket modérateur aux anciens combattants et victimes de guerre.

M. Robert Denis (PRL FDF MCC) : Ne soyez pas trop regardant dans la détermination de la période que vous allez soustraire.

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

LE MAGAZINE DES GLEMS

Question de Mme Michèle Gilkinet à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le Magazine des Glems" (n° 2049)

Mme **Michèle Gilkinet** (Écolo-Agalev) : *La Libre Belgique* du 31 mai nous informe que l'Absym lance le *Magazine des Glems*, dont l'objectif serait de développer la circulation de l'information échangée dans les Glems.

Cette initiative ne constitue que la première étape du projet de mettre sur pied une ASBL baptisée "Fonds d'action médicale", dont l'objet serait de gérer les fonds apportés par l'industrie pharmaceutique et destinés à financer les entreprises visant la promotion de l'information, la qualité des soins, la récolte et la gestion des données médicales, le pilotage des Glems et la défense d'un système libéral de soins de santé.

On aura beau prétendre qu'aucun magazine ne peut vivre sans publicité ou sponsoring, vous admettez que cette association pose problème.

Si ce projet se concrétise, la promotion de la qualité des soins de santé passerait par des audits financés par l'industrie du médicament. En outre, le système ne devrait pas donner lieu à des sanctions, mais à des avantages financés par cette industrie.

Ces audits s'appuieraient sur les données récoltées et traitées à travers les Glems.

Peut-on imaginer un système qui confie le pilotage de toute évaluation à une ASBL financée par l'industrie du médicament ?

Le 30 mars dernier, le ministre Vandembroucke m'a dit qu'il avait adressé avec vous-même, le 19 novembre dernier, un courrier à la Médico-Mut, lui demandant d'établir des propositions concrètes en matière d'évaluation de la pratique médicale.

Des propositions ont-elles été établies par la Médico-Mut ? Un accord existe-t-il ? La revue lancée, aujourd'hui, par l'Absym rentre-t-elle dans ce cadre ? Des voix s'élèvent dans le monde médical contre la manière dont l'Absym finance sa revue. Une rencontre est prévue entre médecins et mutuelles à ce propos. J'espère que cette rencontre permettra de revenir à plus de raison.

Enfin, j'estime que ce serait une erreur de voir le travail des Glems traité par une seule association professionnelle.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Vos questions ne sont pas faciles. À mon avis, l'organisation d'un système de qualité qui relèverait exclusivement de l'industrie pharmaceutique et exclurait certains partenaires risque de compromettre l'indépendance et la crédibilité de l'opération. Je m'interroge, d'ailleurs, sur l'uniformité de la volonté de collaboration des Glems et sur la viabilité d'une réforme du système d'accréditation basé sur ce travail.

La question qui se pose est celle du partage des données au sein d'un processus de promotion de la qualité des soins.

Que les médecins partagent des données en collaboration avec l'industrie pharmaceutique, avec des garanties adéquates, ne me dérange pas.

Des initiatives en matière de qualité ont vu le jour en Région flamande. Par ailleurs, il convient de tenir compte d'expériences acquises en ce domaine.

La convention médico-mut s'est prononcée pour un remaniement de la composition de la Commission nationale de *peer review*, qui deviendra la Commission nationale de promotion de la qualité (CNPQ), au sein de laquelle il y aura un banc gouvernemental.

L'Absym a participé à cette proposition. Les dernières informations sont positives et nous remanions actuellement le texte final, les éléments voulus par le gouvernement ayant été acceptés.

J'ai signé avec M. Vandembroucke une décision visant à financer davantage le processus d'accréditation, qui

devient le pivot du système de garantie de la qualité des soins. Cette décision prévoit la création d'un groupe de travail, issu des différents départements et appuyé par les autorités académiques et médicales, qui sera le point d'appui des prises de décision et qui devra être en contact avec le conseil scientifique institué auprès de l'Inami.

La décision prévoit également la création d'une cellule d'information chargée de veiller à organiser l'information à l'intention du monde médical et de mettre sur pied un système de *feed-back*, en vue de vérifier la fiabilité de l'information donnée.

Mme **Michèle Gilkinet** (Écolo-Agalev) : Le problème est complexe et touche à des domaines délicats.

Il faut que l'information objective puisse circuler et que l'ensemble des groupes puisse participer au système.

On ne peut admettre qu'un seul syndicat s'accapare l'information pour la traiter.

Le travail entrepris avec le ministre Vandembroucke va dans ce sens, mais ne sera pas facile à mettre en place.

L'information doit aussi circuler de Glem à Glem.

Ce système ne peut être chapeauté par une seule institution allant dans un seul sens. Votre réflexion va dans cette direction. J'aimerais disposer de votre note afin de nourrir ma propre réflexion.

Nous ne pouvons accepter un système favorisant des interdépendances. Un financement trop important de l'industrie pharmaceutique est inacceptable.

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

ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS

Question de Mme Magda De Meyer à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'attitude de la Belgique dans le débat européen sur les organismes génétiquement modifiés (OGM) (n° 2087)

Mme **Magda De Meyer** (SP) : Le 12 avril dernier, le Parlement européen a examiné une directive concernant les OGM. Trois propositions importantes y ont été rejetées. Elles concernaient la responsabilisation des producteurs d'OGM, l'interdiction d'utiliser des gènes entraînant une résistance aux antibiotiques et la limitation de la pollution génétique.

Du point de vue du respect du principe de précaution, cette évolution est plutôt inquiétante. Quelle attitude la ministre a-t-elle l'intention d'adopter dans ce cadre au niveau européen ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Certains amendements déposés en deuxième lecture au Parlement européen n'ont pas recueilli la majorité nécessaire. D'autres amendements ont quant à eux été adoptés. Ils feront l'objet d'une procédure de médiation et de négociation.

D'après nos représentants permanents auprès de l'UE, il n'est jamais arrivé que des amendements n'ayant pas recueilli la majorité nécessaire soient "repêchés" par le biais du Conseil. La possibilité de dégager un consensus est actuellement examinée. Le moratoire est arrivé à échéance. Si les amendements en question devaient encore faire l'objet de négociations, l'entrée en vigueur de la nouvelle directive – malgré tout plus sévère – pourrait être retardée de plusieurs mois.

Le problème pourrait être évoqué lors du conseil informel qui doit avoir lieu en juillet à Paris. Malheureusement, les choses se présentent assez mal. Si la question est évoquée, nous prendrons position sur la base de considérations en matière de pertes et profits.

Mme **Magda De Meyer** (SP) : Quand le sommet européen doit-il avoir lieu exactement ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Du 14 au 16 juillet.

Mme **Magda De Meyer** (SP) : S'il n'y a pas de changements, quand la nouvelle directive devrait-elle alors entrer en vigueur ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : La nouvelle directive sera complétée par tous les amendements ayant recueilli une majorité que nous allons appuyer. Les négociations pourraient encore durer un à deux mois. La directive serait ensuite promulguée. J'ignore s'il y a une majorité en faveur d'une éventuelle réouverture.

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

ABATTOIRS À RYTHME LENT

Question de M. Luc Paque à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les abattoirs à rythme lent" (n° 2120)

M. **Luc Paque** (PSC) : L'arrêté royal du 28 septembre 1999 relatif au financement de l'Institut d'expertise vétérinaire n'a, pour l'heure, fait l'objet d'aucune modification allant dans le sens d'une spécification pour les abattoirs à rythme lent.

Où en est la procédure, dès lors que la ministre s'était prononcée pour une réévaluation de la réglementation, dès le début de cette année parlementaire ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Si on avait publié un nouvel arrêté royal, il aurait fallu organiser une nouvelle concertation. C'est pourquoi nous avons opté pour une intégration de l'arrêté modifié dans le projet de loi-programme qui vous sera présenté prochainement.

M. **Luc Paque** (PSC) : Je serai, bien entendu, particulièrement attentif à cette loi-programme.

Selon le secteur, certaines propositions ont déjà été formulées. Je vous réinterrogerai éventuellement à ce sujet.

M. **Robert Denis** (PRL FDF MCC) : Il faut tenir compte non des heures de prestations des experts, mais bien de la quantité de matière expertisée, sous peine de créer des distorsions en défaveur des petites entreprises.

Madame la ministre, vous devez faire comprendre cela à vos services, à défaut de quoi nous continuerons à assister au détricotage de ce réseau de petites entreprises qui constitue le tissu économique de notre pays.

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

INCINÉRATION DE FARINES ET DE GRAISSES CONTAMINÉES

Question de mme Frieda Brepoels à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'incinération de farines et de graisses contaminées dans les fours à ciment" (n° 2092)

Mme **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Le 9 septembre dernier déjà, j'avais formulé de nombreuses questions à propos de l'incinération de déchets animaux dans des fours à ciment wallons. Le ministre Gabriëls avait réquisitionné ces fours, Indaver ne disposant pas des capacités requises. La Région wallonne avait marqué son accord sur ce point. Toutefois, la ministre Aelvoet avait exprimé certaines réticences, parce que la Wallonie n'a pas défini des normes en matière d'émission de dioxine. 40.000 tonnes de farines et de graisses ont déjà été incinérées dans les fours à ciment. Le 1^{er} avril, la réquisition des fours a été prolongée d'une année. 30.000 tonnes de farines et 60.000 tonnes de viande surgelée doivent encore être incinérées. Par conséquent, l'industrie

cimentière bénéficiera pendant encore un an et demi de combustible gratuit pour ses fours. Cette industrie est, en outre, rémunérée pour ces incinérations. La récente proposition d'arrêté royal interdisant d'incorporer les cadavres d'animaux dans les aliments pour le bétail même de meilleures perspectives d'avenir pour l'industrie du cimentière. M. Jacobs, le directeur général de FELCERN affirme que l'industrie du ciment a déjà consenti d'importants efforts pour satisfaire aux conditions imposées.

Sous la pression de l'UE, le gouvernement wallon a adopté un arrêté aux termes duquel les normes d'émission pour les dioxines seront appliquées à partir du 1^{er} juillet 2000. Le 13 septembre 1999, après la réquisition des fours à ciment par le gouvernement, l'UE a saisi la Cour européenne de justice d'une demande visant à faire condamner la Région wallonne pour non-respect des obligations imposées par le traité européen en matière d'incinération de déchets dangereux.

Les incinérateurs classiques requièrent des investissements importants destinés à la mise en place d'installations de filtrage des émissions gazeuses. L'importance de ces investissements est répercutée dans le prix demandé pour l'incinération de déchets. Les fours à ciment ne requièrent pas de tels investissements. Au lieu d'être complémentaires les deux secteurs se concurrencent. Il faudrait prévoir des normes qui permettraient de confier à chacun de ces deux secteurs les différentes catégories de déchets.

Les réticences qui avaient initialement été exprimées semblent avoir été dissipées et la situation tant passée que future semble être acceptée. Sur quels éléments vous fondez-vous ? Quelles conditions la cellule de crise a-t-elle imposées pour l'incinération de déchets animaux contaminés dans les fours à ciment ? Comment le contrôle est-il exercé en cette matière et quand l'est-il ? Quels en sont les résultats ? Les normes européennes sont-elles respectées ? Quelles sommes sont versées au fours à ciment pour l'incinération des déchets concernés ? Combien de tonnes ont déjà été incinérées ? Dans quel délai ? Quels marchés ont été passés pour les 12 mois à venir ? Etes-vous disposée à définir des normes et des critères scientifiques pour les différents secteurs, en tenant compte de l'incidence des incinérations sur l'environnement ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Les fours à ciment ont traité 15.000 tonnes de farine et 17.000 tonnes de graisses, en 1999, et 21.000 tonnes de farine et 12.000 tonnes de graisses, en 2000. Vingt-huit mille tonnes de farine et 70.000 tonnes de graisses doivent encore être détruites.

Dans son étude, M. Dolberg a vérifié quelles étaient les émissions de dioxine et de PCB pour l'incinération d'huiles de transformation. Nous parlons ici de pourcentages. Ces émissions représentent un tout autre ordre de grandeur que l'incinération de viande contaminée.

En son temps, j'ai adopté une attitude critique à l'égard de ce procédé qui ne me semblait pas constituer la meilleure technologie possible, mais la force majeure était réelle et Indaver et Rendac ne pouvaient être utilisés au-delà de leurs capacités. Dans la pratique, nous n'avons pu proposer aucune autre solution.

Les normes ont été fixées non par la cellule de crise mais par le ministère de l'Environnement et de l'Aménagement du territoire de la Région wallonne. Le contrôle a été effectué par le département wallon compétent, sur lequel je n'ai aucune prise.

Le rôle des autorités fédérales s'est limité à la conclusion de contrats avec Rendac et Indaver. Rendac a fait appel à des sous-traitants, notamment dans l'industrie du ciment. Je ne puis vous communiquer aucune information à propos des prix. Le gouvernement fédéral a donc conclu un accord-cadre avec Rendac. Je ne puis pas non plus vous communiquer informations à ce sujet.

L'interdiction de traiter les cadavres et la crise de la dioxine sont deux choses distinctes. Les entreprises comme Rendac doivent respecter les normes qui leur sont imposées. Rendac a également recherché des techniques d'élimination alternatives. Je me réfère, à cet égard, à une étude du professeur Viaene de la RUG.

Régler le problème de la dioxine en le liant au traitement futur des carcasses n'est pas correct, étant entendu que, dans ce cadre, Rendac pourra assumer pleinement ses responsabilités.

Mme **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Je m'étonne que la ministre prolonge la durée du contrat, alors qu'elle admet que ce n'est pas la meilleure. N'aurait-on pas pu chercher un moyen de traitement à l'étranger ?

La Région wallonne impose les normes et exerce les contrôles, mais le client est-il satisfait ?

La ministre recourt à un faux-fuyant en parlant de sous-traitants et des contrats que Rendac a conclus avec ces derniers.

L'interdiction d'incorporer des carcasses sous le processus de fabrication d'aliments pour animaux pourrait déboucher de nouveau sur leur traitement par des fours à ciment.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Nous n'avons pas d'autre solution. Nous avons pris contact avec l'étranger. Aux Pays-Bas, en France et en Allemagne, il n'y avait pas de capacité disponible. Rendac envisage de construire son propre incinérateur répondant à toutes les normes en vigueur. Ces pays sont pourtant conscients de l'état d'urgence que nous connaissons. La réquisition des fours à ciment se poursuivra donc encore quelques mois.

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

ORGANISATION DE L'AIDE MÉDICALE URGENTE

– *Question de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'organisation de l'aide médicale urgente" (n° 2121) ;*

– *Question de M. Bruno Van Grootenbrulle à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les projets d'augmentation du nombre de SMUR" (n° 2125)*

M. **Jo Vandeurzen** (CVP) : La réponse récente de la ministre à une question de notre collègue Denis D'hondt concernant l'aide médicale urgente a suscité une certaine inquiétude dans la province de Limbourg. En vertu de l'arrêté royal en vigueur, six SMUR sont agréés dans cette province, ce qui n'est pas de nature à garantir de bons services à la clientèle.

La ministre estime-t-elle que l'arrêté royal existant réglant la programmation des SMUR puisse être évalué et, le cas échéant, adapté ? Ou compte-t-elle s'en tenir à la programmation telle que fixée dans l'arrêté royal ?

Le financement des SMUR sera-t-il porté à 8,5 millions par SMUR ? Cela signifie-t-il que des conventions seront conclues entre le ministère de la Santé publique et des services qui ne sont pas encore agréés en ce qui concerne la rétribution des SMUR ? Ou cela veut-il dire que les prix de la journée d'hospitalisation facturés par les hôpitaux agréés seront adaptés ?

Quel lien existe-t-il entre le mode de financement et l'agrément par la Communauté flamande ?

M. **Bruno Van Grootenbrulle** (PS) : Le 6 juin dernier, vous avez évoqué une augmentation du nombre de SMUR ainsi qu'un accroissement des fonds mis à leur disposition.

Je m'en réjouis parce que, étant donné les incidents qui se sont produits récemment, notamment en Hainaut occidental, on pouvait craindre que ceux-ci ne se multi-

plient sans une révision substantielle de la politique en ce domaine.

Afin d'assurer une aide médicale urgente de qualité, j'imagine que vous envisagez une augmentation du nombre d'hôpitaux disposant d'une fonction SMUR.

Cette augmentation se fera-t-elle dans le cadre de la réglementation existante, à savoir l'existence d'un lien entre fonction SMUR et fonction SUS ?

Dans le Hainaut occidental, la rupture de ce lien permettrait de garantir l'existence d'un SMUR à Péruwelz – où il n'y est que toléré temporairement – et de permettre la création d'un SMUR à Beloeil, soit deux hôpitaux ne disposant que d'un service de première prise en charge.

Étant donné les incidents de la fin de l'année dernière, une telle solution permettrait de réduire les délais d'intervention dans la région et de restaurer la confiance de la population en l'aide médicale urgente. Y aura-t-il enfin, dans cette région, de nouveaux hôpitaux qui vont se voir accorder une fonction SMUR ?

Par ailleurs, pour répondre simultanément à plusieurs appels, il serait opportun de doter certains SMUR d'une seconde équipe d'intervention. La réglementation actuelle le permet.

En effet, l'arrêté royal du 10 août 1998, fixant les normes auxquelles doit répondre une fonction SMUR pour pouvoir être agréée, prévoit que celle-ci doit disposer d'au moins un véhicule stationné à l'hôpital où se trouve l'équipe d'intervention médicale, sans limite supérieure.

Actuellement, en cas d'appels simultanés, on a recours au SMUR d'une région voisine, ce qui implique un allongement des délais d'intervention et des risques accrus pour la santé des victimes.

Cette option est-elle à l'ordre du jour au sein de votre cabinet ?

Si oui, quels seront les critères qui présideront au choix des hôpitaux pouvant se doter d'une seconde équipe d'intervention ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Il y aura une augmentation des subventions pour les interventions SMUR. Le montant indiqué dans les "pages vertes" est exact. On dénombre 57 fonctions conventionnées. La norme de l'arrêté royal de 1998 prévoyait 75 fonctions.

Dans le système dit de cascade, les commissions provinciales rendent un avis sur les zones d'intervention. Si les commissions ne parviennent pas à un consensus, il

appartient au ministre de décider. Les Communautés délivrent les agréments et je les reprends dans l'aide médicale urgente. Dès qu'ils sont agréés, les SMUR sont financés dans le cadre du prix de la journée d'hospitalisation.

Le ministre des Affaires sociales examine actuellement la question d'un financement supplémentaire par prestation des médecins des SMUR.

Si l'absolue nécessité peut en être démontrée, le nombre de services SMUR pourrait encore être accru de quelques unités.

Un projet pilote concernant l'informatisation de l'enregistrement des prestations SMUR de l'appel par le patient jusqu'à son admission à l'hôpital est actuellement en cours. Nous souhaitons généraliser cet enregistrement et établir un lien avec les données cliniques minimales. Cet enregistrement permettra également de procéder à une évaluation des SMUR. (*Poursuivant en français*)

en ce qui concerne la situation de l'hôpital évoquée par M. Van Grootenbrulle, cet établissement n'a pas été reconnu comme répondant aux exigences du SUS. Même si le nombre programmé doit être revu, une telle situation écarte clairement l'établissement en vertu de la qualité à garantir.

En province de Hainaut, à l'époque de l'expérience Busquin, cinq fonctions SMUR ont été agréées. Deux l'ont encore été par la suite.

En réalité, il y en a sept qui sont actuellement conventionnées. Par rapport à la programmation qui en prévoit dix, trois SMUR pourront être ajoutés.

Je confirme ce que vous avez dit : l'État attribue une fonction SMUR et les moyens correspondants. Si, au niveau de l'hôpital, on estime pouvoir exécuter des tâches supplémentaires, c'est sous la responsabilité de l'établissement et sans l'obtention de moyens supplémentaires.

Tout sera fonction de l'évolution du système global. Les commissions provinciales sont réunies. Tout dépendra de la vitesse à laquelle elles pourront mettre sur pied une répartition géographique acceptable.

M. **Jo Vandeurzen** (CVP) : J'aimerais que vous me fournissiez les données précises par écrit. J'espère qu'une discussion sera possible si des problèmes se posaient lors de la mise en oeuvre. Est-il tenu compte des services d'urgence ? Le nombre d'agréments est trop élevé, mais les commissions déterminent bien évidem-

ment sur quoi l'on peut se fonder. Si la situation est incertaine, mieux vaut reporter la décision.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : La discussion sera entamée sur une base claire. On saura avec précision qui peut poser sa candidature.

M. **Jo Vandeurzen** (CVP) : Il est donc possible que la situation existante subisse des modifications.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : En effet. Une réunion avec la confédération des hôpitaux a encore été consacrée à ce sujet aujourd'hui.

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

ADDITIFS DANS LES PRODUITS DU TABAC

Question de Mme Michèle Gilkinet à la ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les additifs dans les produits du tabac" (n° 2144)

Mme **Michèle Gilkinet** (Écolo-Agalev) : Le 23 mai dernier, notre commission a étudié la directive Tabac en examen à la Commission européenne et a voté, à l'unanimité, une recommandation visant à supprimer les additifs qui augmentent la dépendance au tabac.

Les débats européens, en première lecture, sont clos. Ils ont permis des avancées intéressantes en matière de nicotine, de goudron, de taille d'étiquetage... Malheureusement, les avancées sur les additifs sont insuffisantes, seul l'ammoniaque étant interdit dans l'état actuel du projet.

Par ailleurs, cette directive ne s'appliquera pas directement aux exportations de cigarettes produites, puisqu'une période transitoire de trois ans est prévue.

De plus, ce projet de directive est soumis à la double signature, les ministres européens de la Santé devant donner leur accord sur le projet de directive, pour que celle-ci puisse produire ses effets. La première lecture du Conseil est prévue pour le 29 juin.

Que comptez-vous entreprendre pour que la recommandation adoptée par notre commission puisse être rencontrée ?

Serait-il possible de défendre un amendement libellé comme suit : "Les ingrédients qui renforcent l'usage ou la dépendance aux produits du tabac sont interdits à compter du 31 décembre 2003" ?

À cet égard, je rappelle que la directive a pour intention de diminuer la dépendance tabagique.

D'autres produits que l'ammoniaque doivent être pris en compte, notamment, les additifs sucrés.

Ne serait-il pas possible d'interdire également l'exportation des produits ne correspondant pas aux normes de la directive ? Il serait inacceptable moralement et, par ailleurs, dangereux, en raison des possibilités de fraude, de maintenir deux régimes différents.

Est-il envisageable que la Belgique, en précurseur, introduise dans son droit l'interdiction des produits augmentant la dépendance au tabac ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : En ce qui concerne les additifs, le Parlement s'est limité aux dérivés de l'ammoniaque. La Commission européenne, quant à elle, oppose une forte résistance à l'amendement en question, parce qu'elle estime que les effets nocifs des additifs ne sont pas suffisamment prouvés.

Il s'agira de disposer d'une majorité au Conseil pour conserver l'acquis obtenu au niveau du Parlement européen.

La conservation de cet acquis représenterait déjà une victoire réelle.

L'article concernant l'exportation a été voté par une majorité. Vous me demandez donc d'aller contre une majorité.

Compte tenu de la résistance de la Commission sur les additifs, contre la volonté du Parlement, je crains encore davantage ici les manoeuvres qui seront mises en place pour garantir au moins les exportations. Il serait intéressant de voir quels partis ont soutenu cette mesure au Parlement européen.

Quant à interdire en droit belge les additifs augmentant la dépendance au tabac, je dois avoir le soutien de l'ensemble du gouvernement, dont je n'ai pas encore pu m'assurer.

J'attire votre attention sur le fait que, si nous allons au-delà de ce qui est prévu au plan européen, cela pose, en termes économiques, un problème de concurrence négative des producteurs belges par rapport aux autres.

C'est là un argument qui, à coup sûr, pèsera lourd dans les réflexions.

Mme **Michèle Gilkinet** (Écolo-Agalev) : Je suis un peu navrée d'une telle réponse., En effet, les études réali-

sées sont probantes et je ne puis accepter les conclusions de la Commission européenne.

Il s'agit d'une codécision. Quelle est la part de manœuvre des ministres ?

D'autres ministres de la Santé pourraient vous suivre ou, du moins, adopter une attitude positive en la matière.

Toute une série de propositions ont été votées avec une large majorité. Les blocages sont donc moins grands que vous ne le pensez, du moins c'est ce qu'il me semble.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Vous m'avez mal comprise : sur les exportations, si le Parlement est contre, nous sommes en position difficile car il n'est possible de négocier qu'en présence d'une délibération du Conseil ou du Parlement.

Mme **Michèle Gilkinet** (Écolo-Agalev) : Mais il y a eu un vote...

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Seulement sur les additifs. La Commission s'est distanciée de cet amendement, en séance plénière, ce qui m'a étonnée.

Je verrai, le 29 juin prochain, quelle sera l'attitude des autres ministres européens. J'espère qu'il y aura une majorité qualifiée au Conseil pour pouvoir discuter valablement.

Mme **Michèle Gilkinet** (Écolo-Agalev) : Pour terminer, je voudrais encore insister pour qu'on n'oublie pas le problème des exportations.

Le **présidente** : l'incident est clos.

– *La réunion publique est levée à 16 h 05.*