

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

04 - 07 - 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 255

INTERPELLATION ET QUESTIONS

– Interpellation de M. **Claude Eerdekens** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur les activités d'Arden'Humus à Andenne (n° 451)

Orateurs : **Claude Eerdekens** et Mme **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 5

– Question de Mme **Annemie Van de Casteele** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le contingentement des médecins (n° 2243)

Orateurs : **Annemie Van de Casteele** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 6

– Question de Mme **Josée Lejeune** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur les antidépresseurs et les anxiolytiques (n° 2254)

Orateurs : **Josée Lejeune** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 7

– Question de Mme **Magy Yerna** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur l'art de guérir (n° 2263)

Orateurs : **Maggy Yerna** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 8

– Question de Mme **Frieda Brepoels** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le contrôle de l'inspection des denrées alimentaires (n° 2275)

Orateurs : **Frieda Brepoels** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 8

– Question de M. **Hubert Brouns** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur le titre professionnel pour les infirmier(ères) breveté(e)s (n° 2285)

Orateurs : **Hubert Brouns**, **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement et **Anne-Mie Descheemaecker** 10

– Question de M. **Peter Vanhoutte** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur les sanctions à l'égard du Dr. Destickere (n° 2288)

Orateurs : **Peter Vanhoutte** et **Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement 10

– Question de M. **Jo Vandeurzen** au ministre de la Justice sur la politique de tolérance aux Pays-Bas (n° 2258)

Orateurs : **Jo Vandeurzen** 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 04 JUILLET 2000

APRÈS-MIDI

PRÉSIDENCE :

Mme **Yolande Avontroodt**

La séance est ouverte à 14 h 35.

INTERPELLATION ET QUESTIONS

ACTIVITÉS D'ARDEN'HUMUS À ANDENNE

Interpellation de M. Claude Eerdekenes à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les problèmes de santé générés par les activités d'Arden'Humus à Andenne-Seilles" (n° 451)

M. **Claude Eerdekenes** (PS) : La société Arden'Humus, implantée à Andenne depuis 1994, multiplie les infractions à la législation. Elle a commencé à importer des déchets toxiques allemands. Après avoir mis les scellés sur l'entreprise, la Région wallonne les a levés en juillet 1996 et a proposé de modifier les conditions d'exploitation.

Depuis lors, l'entreprise continue à importer des déchets interdits et une nouvelle décision de la Région wallonne autorise désormais ce qui était interdit.

La SPAQUE a réalisé une étude qui a démontré qu'Arden'Humus n'a jamais produit une seule tonne de compost mais a constitué une décharge illégale où elle entropose des produits dangereux et toxiques aux termes de la législation.

Cela relève de la compétence de M. Foret, me direz-vous. Mais une étude de la santé publique a été effectuée par le professeur de Brouwer, de l'ULB, qui a réalisé des prélèvements dans la Meuse. Ceux-ci indiquent que des conséquences pour la santé sont prévisibles. Selon l'ASWDE, un captage d'eau n'est plus faisable dans ces conditions.

Le rapport de l'ULB signale une pollution du site, de la Meuse, de la nappe phréatique, de l'air, et ce sur une surface importante.

Les prélèvements ont été effectués le 15 février 2000. Une série de substances dangereuses ont été trouvées sur ce site. Les boues sont entroposées directement sur le sol et donc, y pénètrent. Des risques de cancer sont signalés.

La pollution est moins grande qu'à Mellery, mais le nombre de personnes exposées à des risques de cancer est beaucoup plus élevé : il s'agit ici de 20.000 personnes. Un risque à moyen et long terme étant signalé, le site devrait donc être évacué rapidement.

Par ailleurs, une partie des produits seraient destinés à être recyclés à des fins agricoles. Selon l'ULB, ils seraient cependant également nocifs.

Il y a, certes, matière à intervenir auprès de votre collègue de la Région wallonne mais le problème de santé publique vous concerne.

Ne faudrait-il pas réaliser une étude de santé publique, dans la mesure où la santé de 20.000 personnes est menacée à moyen ou à long terme, et ce depuis plusieurs années ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Le gros des compétences concernées sont environnementales et relèvent des Régions.

En matière de santé, il y a un problème aigu résultant de la présence de mercure dans les eaux souterraines. À moyen terme, des mesures préventives doivent être prises.

Je peux faciliter les pourparlers, mais j'ai peu d'impact direct. Je communiquerai les études pour que soient envisagées les actions possibles en matière de santé.

Des études supplémentaires ne sont pas utiles, à mon avis. Ce dont la population a besoin, c'est d'action. Je me concerterai, de toute façon, avec mon collègue de la Région wallonne.

M. **Claude Eerdeken**s (PS) : La fermeture d'une exploitation dangereuse, l'élimination des déchets et la réhabilitation du site relèvent effectivement des Régions. Mais la Région Wallonne, malgré le rapport de la SPAQUE, a minimisé le problème. La question n'est pas de savoir si l'on a dépassé la norme, mais si la santé est menacée. Or, le risque de cancer est réel et démontré pour 20.000 personnes à moyen et à long terme. La population âgée et les enfants sont les plus menacés.

Je souhaite vous interroger sur l'opportunité de réaliser des études sanitaires relevant de votre compétence en raison du caractère alarmant de l'étude réalisée par l'ULB.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Donc, comme je l'ai dit, je transmettrai aujourd'hui même les études à mon administration, en lui demandant de formuler des recommandations dans le cadre de mes com-

pétences mais celles-ci sont, malheureusement, peu concernées.

La **présidente** : J'ai reçu une motion de recommandation signée par Mmes Colette Burgeois (PS), Michèle Gilkinet (Écolo-Agalev), Anne-Mie Descheemaeker (Agalev-Écolo) et MM. Robert Denis (PRL FDF MCC), Yvan Majeur (PS) et Philippe Seghin (PRL FDF MCC). Elle est libellée comme suit :

"Vu l'étude de santé publique réalisée par l'ULB concluant que les activités d'Arden'Humus sont susceptibles de nuire à moyen terme et à long terme à la santé de la population, de 20.000 habitants selon cette étude, il est demandé au gouvernement :

1°) d'examiner l'opportunité de réaliser vis-à-vis de la population concernée une étude de santé publique ;

2°) d'intervenir auprès du gouvernement wallon pour que cesse ce péril pour la santé de la population, que l'ensemble des déchets soient évacués et que le site d'Arden'Humus soit réhabilité".

Le vote sur cette motion aura lieu au cours d'une séance plénière ultérieure de la Chambre. La discussion est close.

LE CONTINGENTEMENT DES MÉDECINS

Question de Mme Annemie van de Castele à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la question du contingentement des médecins" (n° 2243)

Mme **Annemie van de Castele** (VU-ID) : L'examen d'admission aux études de médecine et de dentisterie a lieu aujourd'hui. Ma question revêt dès lors un caractère d'actualité bien réel.

Le 21 mars 2000, la ministre nous avait promis qu'elle nous communiquerait les chiffres relatifs au contingentement dès qu'elle aurait reçu un avis de la commission de planification. Différents chiffres circulent actuellement.

Le groupe VU-ID était également partisan de la diminution du personnel médical, dans l'intérêt de la qualité des soins. Mais la répartition des compétences se traduit par des problèmes d'ordre pratique. Après la limitation des admissions, le régime du contingentement restera pour les étudiants flamands une épée de Damoclès.

Les chiffres pour la Flandre diffèrent de ceux de la Wallonie. La Flandre compte plutôt trop peu de médecins alors que la situation est inverse en Wallonie. Comment le fédéral compte-t-il résoudre ce problème ? Un étu-

diant francophone peut se rendre en Flandre après ses études. Les mêmes efforts doivent être consentis des deux côtés de la frontière linguistique.

Le ministre a-t-il entre-temps reçu l'avis de la commission de planification ? Dans l'affirmative, quel point de vue le gouvernement a-t-il adopté ? Faut-il adapter les chiffres relatifs aux étudiants qui terminent leurs études ? Le gouvernement s'en tient-il au contingentement actuel ou prévoit-il de l'adapter ? Y a-t-il déjà eu une concertation avec les Communautés ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Hier s'est tenue une réunion commune des départements des Affaires sociales et de la Santé publique, en présence de plusieurs experts. Un arrêté royal du 29 août 1997 fixe les chiffres jusqu'en 2006. Les propositions actuelles ne modifient pas les chiffres pour la période de 2004 à 2006. En 2004, 420 néerlandophones et 280 francophones auront accès à un numéro de l'INAMI. En 2005, il s'agira de 390 néerlandophones et de 260 francophones. En 2006, 360 néerlandophones et 240 francophones obtiendront un numéro. Leur nombre va donc en diminuant.

La commission de planification est parvenue à un accord pour les années 2007 et 2008. 700 candidats seront à chaque fois admis durant ces deux années. La répartition entre néerlandophones et francophones sera la même qu'en 2004. Je suis favorable à la proposition de la commission mais je dois encore en discuter avec le ministre Vandembroucke.

Nous admettons donc un nombre plus élevé de candidats en 2007 et en 2008 que durant les deux années précédentes. Cette mesure est nécessaire pour compenser le vieillissement du corps médical. Nous constatons par ailleurs que le nombre de femmes médecins augmente. Étant donné qu'elles travaillent en moyenne sept heures de moins que leurs collègues masculins, cette réduction des prestations de travail doit également être compensée.

De plus en plus de personnes souhaitent travailler à temps partiel. Il pourrait encore y avoir un accroissement au niveau de l'épidémiologie. C'est pourquoi la commission de planification a prévu une légère augmentation.

Mme **Annemie Van de Casteele** (VU-ID) : Il serait intéressant pour nous de pouvoir disposer du rapport. A terme, un certain nombre d'autres éléments interviendront dans ce dossier et je souhaite vérifier si le rapport en tient compte.

Comment les numéros Inami seront-ils attribués ? Qu'en sera-t-il si la demande est trop importante ? Comment la sélection s'opérera-t-elle ?

Il faudra se concerter avec les Communautés pour mieux harmoniser la limitation du nombre de candidats médecins et le contingentement.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Je ne puis guère en dire davantage à ce sujet. Pour 2000-2005 nous constatons un excédent en Flandre, mais après, il y aura un équilibre.

Mme **Annemie Van de Casteele** (VU-ID) : Le nombre de candidats laisse supposer qu'il y aura un excédent après 2005.

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

ANTIDÉPRESSEURS ET ANXIOLYTIQUES

Question de Mme Josée Lejeune à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'augmentation de la prescription d'antidépresseurs, d'anxiolytiques, etc. et le suivi psychologique ou psychiatrique des consommateurs de ces médicaments" (n° 2254)

Mme **Josée Lejeune** (PRL FDF MCC) : La vente d'antidépresseurs a triplé en dix ans, état de fait inquiétant.

De plus, le renouvellement de prescriptions de ces médicaments est parfois effectué par des médecins généralistes, sans suivi psychologique ou psychiatrique susceptible de traiter le fond du problème.

Des campagnes de sensibilisation auprès des généralistes et des patients aux risques induits par les produits psychotropes ont-elles été menées ? Si oui, avec quels résultats ? Si non, cela est-il envisageable ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : En effet, 5% de la population souffre aujourd'hui de dépression. Selon les spécialistes, une personne sur quatre aura à souffrir d'un état dépressif grave au cours de sa vie. Heureusement, entre 80 et 90% de guérisons sont constatées, mais le taux de récurrence est élevé.

La dépression, selon les experts, ne fait pas toujours l'objet d'un traitement adéquat par des médicaments dotés de propriétés antidépresseurs. Chaque antidépresseur est doté d'un spectre de propriétés spécifiques ; bon nombre d'entre eux sont remboursés par l'Inami.

D'autres médicaments, sédatifs et/ou anxiolytiques, sont associés à des effets secondaires néfastes similaires. Ils ne sont pas remboursés mais nécessitent une prescription.

Une information sur la dépression destinée aux patients et médecins est diffusée sur le Web depuis 1995 et des actions ont été menées en concertation avec la Ligue contre la dépression.

La dépression fera sans aucun doute l'objet de nos préoccupations.

Nous créons, avec mon collègue des Affaires sociales, une structure pour la promotion de la qualité des soins de santé. Le thème de la dépression fera certainement l'objet de recommandations dans ce cadre.

Le système de l'accréditation a déjà à son actif de nombreuses initiatives en matière de formation continuée. Le Centre belge d'information pharmacothérapeutique diffuse un périodique destiné aux médecins, dont plusieurs articles ont déjà été consacrés à cette problématique.

Le Centre publie également chaque année le répertoire commenté des médicaments, mis à jour mensuellement et actuellement accessible sur le site Internet du Centre.

Le Centre surveille les effets indésirables des médicaments grâce aux notifications des médecins nationaux, mais aussi via l'Agence européenne d'évaluation des médicaments et grâce à un système de collaboration au niveau de l'OMS. Le Centre communique mensuellement les informations pertinentes aux praticiens, via les *Folia*.

La Commission de transparence fournit également des informations scientifiques sur les antidépresseurs et médicaments apparentés, permettant aux praticiens de choisir un traitement adéquat.

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

ART DE GUÉRIR

Question de Mme Maggy Yerna à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'article 54bis de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir" (n° 2263)

Mme **Maggy Yerna** (PS) : L'article 54bis de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir doit permettre aux personnes qui ne satisfont pas aux conditions de qualification prévues de poursuivre leurs activi-

tés professionnelles avec la sécurité juridique, pour eux-mêmes et pour leurs employeurs.

Or, aucun des bénéficiaires de ces dispositions n'a, à ce jour, reçu de suite à sa demande. Ne faudrait-il pas prendre des mesures pour faire aboutir ces demandes et clarifier la situation juridique ?

Qu'en est-il des demandes introduites en vue de bénéficier des articles 54ter et 54quater, aucune mesure d'application n'ayant encore été prise ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Le problème que vous posez ne se pose pas dans toutes les provinces. Les provinces d'Anvers, du Brabant wallon, du Brabant flamand, de Flandre orientale et de Limbourg se sont tout à fait bien acquittées de leurs responsabilités. Une partie des décisions individuelles ont été adressées aux intéressés par le Hainaut et la Flandre occidentale. Les données traitées à Liège, Luxembourg et Namur sont encore incomplètes.

Les membres de la commission sont "volontaires" et ont d'autres obligations professionnelles. Par ailleurs, l'utilisation inégale de l'informatique a posé des problèmes.

La situation juridique des bénéficiaires des droits acquis à l'égard des employeurs est claire, à mon avis. Si il en était autrement sur le terrain, je vous demande de me le signaler.

L'article 54ter, qui vise à conférer les droits acquis pour des paramédicaux qui exerçaient leur activité avant la fixation des qualifications, sera d'application lorsque les modalités d'agrément auront été fixées par le Roi. L'arrêté royal est en préparation.

Mme **Maggy Yerna** (PS) : Je ne suis pas malheureuse de la réponse de la ministre. Je tenterai de voir ce que nous pouvons faire et je souhaite que la ministre examine, dans la sphère de ses compétences, la possibilité, malgré l'autonomie de ces commissions, de mettre fin à l'insécurité juridique.

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

CONTRÔLE DE L'INSPECTION DES DENRÉES ALIMENTAIRES

Question de Mme Frieda Brepoels à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la politique de contrôle de l'Inspection des Denrées alimentaires et l'approche différente selon les Régions" (n° 2275)

Mme **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Chaque année l'Inspection des denrées alimentaires dresse quelque 500 procès-verbaux. Une amende administrative est proposée dans presque tous les cas. Dans les autres cas, le dossier est transféré au parquet où certains procès-verbaux sont classés sans suite. L'Inspection des denrées alimentaires préfère donner un avertissement lorsque la situation n'est pas en conformité avec les règles. Des milliers d'avertissements sont ainsi donnés chaque année.

La ministre pourrait-elle nous donner un aperçu du nombre de contrôles et du nombre d'entreprises ayant commis une infraction par Région, par service extérieur et par district ? Pourrait-elle nous indiquer également par Région le nombre de procès-verbaux, y compris des procès-verbaux d'audition et des procès-verbaux administratifs ?

En Flandre, un contrôleur dresse en moyenne 8 procès-verbaux par an alors que son homologue wallon n'en dresse qu'un à deux. Comment la ministre explique-t-elle cette différence ?

En 1999, un procès-verbal n'a été dressé que pour 12 % des infractions constatées. En fonction de quels critères décide-t-on de dresser ou non un procès-verbal ? Par qui ces critères sont-ils établis ? Une quelconque forme de suivi est-elle prévue envers les contrevenants ? Quand les procès-verbaux sont-ils transmis au parquet ? Quelles mesures avez-vous prises pour empêcher de classer les procès-verbaux sans suite ? Dans quel délai les amendes administratives doivent-elles être payées ? Comment les dossiers transmis sont-ils rédigés ? La ministre estime-t-elle que l'intervention des services d'inspection est efficace ? Quelles mesures envisage-t-elle de prendre ? Ce problème se pose depuis quelques années déjà. Je m'interroge par conséquent sur l'existence d'une quelconque politique de suivi de la part de l'Inspection des denrées alimentaires.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Mon administration n'a pas encore pu récolter les données nécessaires pour répondre aux deux premières questions. Sitôt que j'en disposerai, j'y répondrai.

80 % des entreprises alimentaires de type industriel ou PME sont situées en Flandre. De même, les criées de fruits et légumes se trouvent presque exclusivement en Flandre et c'est là que sont effectués les contrôles des résidus. Les établissements du secteur Horeca sont, quant à eux, répartis également dans l'ensemble du pays ; dans ce domaine-là, les inspecteurs francophones et néerlandophones abattent un volume de travail comparable. On me signale que les inspecteurs francophones font davantage usage que leurs collègues

néerlandophones de la possibilité de donner d'abord un avertissement.

Quand on constate la présence de produits nuisibles ou falsifiés, on dresse toujours procès-verbal. Dans les autres cas, on commence généralement par donner un avertissement oral ou écrit. Alors, l'inspecteur fixe un délai pour permettre aux verbalisés de se mettre en règle. 3 % seulement d'entre eux ne sont pas en règle lorsqu'ils sont contrôlés pour la seconde fois.

Si les verbalisés ne se sont pas conformés aux règles en vigueur dans le délai imparti, on dresse un nouveau procès-verbal. A ce stade, le pouvoir d'appréciation de l'inspecteur joue effectivement un rôle. Il y a deux cas dans lesquels une amende administrative n'est automatiquement pas infligée : lorsque le second contrôle fait apparaître qu'aucune infraction n'a été commise et lorsque l'infraction revêtait un degré de gravité trop élevé. Au service juridique, une affaire n'est jamais classée sans suite. Soit ce service inflige une amende administrative, soit il transmet le dossier au parquet. Le délai imparti pour payer cette amende est de trois mois à compter de l'envoi de l'amende.

La lenteur de la justice pose problème. Et ce problème ne peut être résolu par un seul ministre. Le gouvernement a déjà pris une série de mesures visant à résorber l'arriéré judiciaire.

Mme **Frieda Brepoels** (VU-ID) : Les motifs objectifs avancés par la ministre expliquent beaucoup de choses, mais pourquoi n'adapte-t-on pas le nombre de contrôleurs aux besoins actuels ?

Les contrôleurs francophones sont plus enclins que leurs collègues flamands à donner des avertissements. Mais la politique suivie en la matière étant fédérale, la loi devrait être appliquée identiquement dans tout le pays.

M. Temmerman avait déclaré en commission dioxine qu'en raison de certaines interventions, le service juridique ne réservait parfois aucune suite aux procès-verbaux. Ces propos sont en contradiction avec ceux de la ministre. J'espérais qu'elle en aurait tiré des enseignements pour améliorer le fonctionnement du service concerné.

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Je vais consulter mon administration pour savoir comment elle vérifie les procédures de contrôle.

La **présidente** : Je pense qu'un certain nombre de commissaires ressentent une impression de déjà vu. (*Sou- rires*)

L'incident est clos.

TITRE PROFESSIONNEL POUR LES INFIRMIER/IÈRES BREVETÉS/ÉES

Question de M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la définition légale du titre professionnel en soins intensifs et en soins d'urgence pour les infirmier/ières brevetés/ées" (n° 2285)

M. Hubert Brouns (CVP) : Lors de la précédente législation, majorité et opposition assaillaient le ministre de questions et d'interpellations relatives aux réformes de l'art infirmier. Actuellement, la majorité reste muette. Elle n'annonce ni de bonnes, ni de mauvaises nouvelles.

Hormis la décision de maintenir la formation A2, aucune initiative n'a été prise l'an dernier. Les futurs infirmiers savent à quoi s'attendre, alors que les infirmiers actifs restent dans l'incertitude. L'arrêté royal du 2 juillet 1999 prévoit que ces derniers peuvent obtenir le titre professionnel en soins intensifs et en soins d'urgence. Cependant, les infirmiers ne savent pas comment procéder. En effet, si le Conseil national de l'art infirmier a défini des conditions, celles-ci n'ont pas encore été coulées dans un texte de loi.

Pourquoi aucune base légale n'a-t-elle encore été conférée aux critères relatifs aux conditions d'accès au titre professionnel en soins intensifs et en soins d'urgence ? Quand ce problème sera-t-il résolu ? Le ministre reprendra-t-il les critères élaborés par le Conseil national ? Dans l'affirmative, quels sont ces critères ? Dans la négative, a-t-il demandé l'avis du Conseil ?

Mme Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais) : Un protocole d'accord a été conclu en ce qui concerne la formation des infirmiers. La procédure qui vise à dispenser une formation professionnelle aux 600 personnes non diplômées travaillant déjà dans le secteur est clôturée.

Chaque hôpital peut affecter deux personnes à temps partiel à l'accompagnement des diplômés de fraîche date et des arrivants. Enfin, une journée de l'infirmier sera organisée chaque année pour améliorer l'image de marque de la profession.

En ce qui concerne le maintien des deux formations professionnelles, je n'ai pas suivi l'avis du Conseil National. Le ministre doit soumettre les avis à un examen objectif, mais n'est pas tenu de les suivre. La possibilité de suivre une formation d'infirmier diplômé a été maintenue. Cette formation permet d'instaurer une passerelle vers la formation d'infirmier gradué.

Nous n'avons donc pas suivi l'avis dans son intégralité. Le Conseil était partisan du titre professionnel spécial. Nous nous conformons toutefois à l'avis en ce sens que nous ne maintenons qu'un seul terme.

Les infirmiers doivent avoir une expérience de cinq ans et suivre une formation complémentaire pour acquérir une qualification spéciale. Cette formule offre davantage de garanties.

Les critères pour l'obtention de la qualification spéciale en soins d'urgence et soins intensifs n'ont pas encore été fixés.

Il conviendra d'abord d'adapter l'arrêté royal de 1998, puis de modifier l'arrêté ministériel de 1994. Alors seulement l'arrêté définitif pourra être rédigé.

Eu égard à la nouvelle conception, nous demanderons au Conseil national un nouvel avis concernant les critères.

M. Hubert Brouns (CVP) : L'adaptation des arrêtés royaux prendra encore un certain temps. Peut-être pourrait-on informer les intéressés par la voie d'une circulaire ?

Mme Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais) : L'idée d'envoyer une lettre d'information aux écoles d'infirmiers, par exemple, est excellente.

Mme Anne-Mie Descheemaeker (Agalev-Écolo) : La condition relative à l'expérience de cinq ans s'applique-t-elle aux emplois à temps plein ou également aux emplois à temps partiel ? La situation n'est pas claire.

Mme Magda Aelvoet, ministre (en néerlandais) : Cette distinction n'a jamais été établie.

Mme Anne-Mie Descheemaeker (Agalev-Écolo) : Des candidats ont pourtant été refusés pour ce motif.

Le président : L'incident est clos.

SANCTIONS À L'ÉGARD DU DR. DESTICKERE

Question de M. Peter Vanhoutte à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les sanctions à l'égard du Dr. Destickere" (n° 2288)

M. Peter Vanhoutte (Agalev-Écolo) : La commission d'enquête qui s'est penchée sur la crise de la dioxine a dénoncé les graves manquements de M. Destickere à ses devoirs et à la déontologie. Ces conclusions relè-

vent-elles d'une enquête interne de l'IEV ? Des sanctions ont-elles été prises à l'égard de M. Destickere ? Dans l'affirmative, quelles ont été ces sanctions ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : J'ai déjà répondu à cette question. J'ai demandé une enquête. C'est aujourd'hui chose faite. L'enquête interne a débouché sur la proposition d'adresser à M. Destickere une réprimande que j'ai confirmée en ma qualité de ministre.

M. **Peter Vanhoutte** (Agalev-Écolo) : Il importe de donner une suite aux conclusions de la commission d'enquête parlementaire, au sein de l'IEV et lors de la création de la nouvelle Agence. J'espère également que les recommandations seront mises en oeuvre.

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

LA POLITIQUE DE TOLÉRANCE AUX PAYS-BAS

Question de M. Jo Vandeuren au ministre de la Justice sur "l'éventuelle extension de la politique de tolérance aux Pays-Bas" (n° 2258)

M. **Jo Vandeuren** (CVP) : Au Parlement des Pays-Bas, une courte majorité a adopté une motion permettant aux communes de conclure des accords avec certains producteurs en ce qui concerne la production de cannabis et la livraison aux "coffeeshops". Par le passé déjà, notre gouvernement avait indiqué qu'il n'était pas favorable à une telle mesure.

J'avais adressé ma question concernant la réaction de la Belgique à ce problème au ministre de la Justice mais celui-ci l'a renvoyée à la ministre de la Santé publique. Je ne comprends pas la logique de cette attitude mais je n'en poserai pas moins mes questions.

Avez-vous l'intention de vous informer des intentions du gouvernement des Pays-Bas ? La motion concernée

n'est-elle pas contraire aux accords de Schengen ? Un État-membre peut-il régler la culture et la vente de cannabis, eu égard à l'existence d'accords juridiques contraignants en matière juridique ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Chacun sait que le ministre néerlandais de la Justice a déclaré publiquement qu'à son estime, il était impossible de mettre cette motion en oeuvre et qu'il ferait inscrire ce point à l'ordre du jour du Conseil des ministres néerlandais. Je n'ai donc pas à l'interroger à propos de ses intentions.

Selon un article consacré à la politique en matière de drogues, l'instauration d'un système de régulation pour le cannabis ne serait pas contraire à l'accord de Schengen, mais aux traités des Nations Unies de 1961 et de 1998, à moins que certaines dispositions ne soient interprétées en un sens très large. Les travaux de la commission parlementaire qui s'est penchée sur les problèmes liés à la drogue ont cependant mis en évidence que cette thèse ne fait pas l'unanimité, en particulier en ce qui concerne l'accord de Schengen.

M. **Jo Vandeuren** (CVP) : Je comprends que vous ne soyez pas en mesure de vous informer auprès du gouvernement néerlandais tant que la question n'aura pas été abordée en Conseil des ministres néerlandais. Toutefois, lors de la formation du gouvernement autrichien, la Belgique a pris attitude avant que la situation n'ait été clarifiée.

La ministre partage-t-elle l'avis selon lequel il y a violation de l'accord Schengen ?

Mme **Magda Aelvoet**, ministre (*en néerlandais*) : Le gouvernement abordera cette question au mois de novembre.

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

– La réunion publique est levée à 16h15.