



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRESENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

COMMISSION DE LA SANTE PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA
SOCIETE

dinsdag

24-10-2000

10:00 uur

mardi

24-10-2000

10:00 heures

INHOUD

Samengevoegde interpellaties van	1
- mevrouw Els Van Weert aan de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over 'de problemen met betrekking tot de opvang van asielzoekers en de klachten van de OCMW's' (nr 510)	1
- mevrouw Michèle Gilkinet aan de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over 'de problemen waarmee de asielzoekers en de OCMW's te maken krijgen inzake sociale bijstand' (nr 515)	1
Spreekers: Els Van Weert, Michèle Gilkinet, Johan Vande Lanotte , vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie, Filip Anthuenis, Yvan Mayeur	
Moties	4
Mondelinge vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de organisatie van de eerste lijn" (nr 2438)	6
Spreekers: Maggie De Block, Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu	
Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de registratie van apotheken" (nr. 2497)	7
Spreekers: Trees Pieters, Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu	
Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de samenwerkingsverbanden tussen zorgprogramma's voor cardiale pathologie" (nr. 2466)	8
Spreekers: Jo Vandeurzen, Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu	
Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de organisatie van de dringende medische hulpverlening" (nr 2490)	8
Spreekers: Jo Vandeurzen, Magda Aelvoet , minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu	
Mondelinge vraag van mevrouw Josée Lejeune	10

SOMMAIRE

Interpellations jointes de	1
- Mme Els Van Weert au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur 'les problèmes qui se posent en ce qui concerne l'accueil des demandeurs d'asile et sur les doléances des CPAS' (n° 510)	1
- Mme Michèle Gilkinet au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale sur 'les problèmes quise posent aux demandeurs d'asile et aux CPAS en ce qui concerne l'aide sociale' (n° 515)	1
Orateurs: Els Van Weert, Michèle Gilkinet, Johan Vande Lanotte , vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale, Filip Anthuenis, Yvan Mayeur	
Motions	4
Question orale de Mme Maggie De Block au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'organisation de la première ligne" (n° 2438)	6
Orateurs: Maggie De Block, Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Question orale de Mme Trees Pieters au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'enregistrement des officines pharmaceutiques" (n° 2497)	7
Orateurs: Trees Pieters, Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Question orale de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les accords de coopération entre programmes de soins en pathologie cardiaque" (n° 2466)	8
Orateurs: Jo Vandeurzen, Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'organisation de l'aide médicale urgente" (n° 2490)	8
Orateurs: Jo Vandeurzen, Magda Aelvoet , ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement	
Question orale de Mme Josée Lejeune au	10

aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de hersenvliesontstekingen" (nr 2502)

Sprekers: **Josée Lejeune, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les méningites" (n° 2502)

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

Samengevoegde mondelinge vragen van 12
- mevrouw Trees Pieters aan de minister van 12
Consumentenzaken, Volksgezondheid en
Leefmilieu over "de caudotomie van het Belgisch
trekpaard" (nr 2523)
- de heer Arnold Van Aperen aan de minister van 12
Consumentenzaken, Volksgezondheid en
Leefmilieu over "de caudotomie van het Belgisch
trekpaard" (nr 2548)

Sprekers: **Trees Pieters, Arnold Van Aperen, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Questions orales jointes de 12
- Mme Trees Pieters à la ministre de la Protection 12
de la consommation, de la Santé publique et de
l'Environnement sur "la caudotomie du cheval de
trait belge » (n° 2523)
- M. Arnold Van Aperen à la ministre de la 12
Protection de la consommation, de la Santé
publique et de l'Environnement sur "la caudotomie
du cheval de trait belge » (n° 2548)

Orateurs: **Trees Pieters, Arnold Van Aperen, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Samengevoegde mondelinge vragen van 14
- de heer Hubert Brouns aan de minister van 14
Consumentenzaken, Volksgezondheid en
Leefmilieu over 'de promotie van de generische
geneesmiddelen' (nr 2525).
- de heer Hubert Brouns aan de minister van 14
Consumentenzaken, Volksgezondheid en
Leefmilieu over 'het substitueren van generische
geneesmiddelen' (nr 2526).

Sprekers: **Hubert Brouns, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Questions orales jointes de 14
- M. Hubert Brouns au ministre de la Protection de 14
la consommation, de la Santé publique et de
l'Environnement sur 'la promotion des
médicaments génériques' (n° 2525).
- M. Hubert Brouns au ministre de la Protection de 14
la consommation, de la Santé publique et de
l'Environnement sur 'la substitution de
médicaments génériques' (n° 2526).

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

Mondelinge vraag van mevrouw Joke Schauvliege 15
aan de minister van Consumentenzaken, 15
Volksgezondheid en Leefmilieu over "de toename
van voedselvergiftingen" (nr 2530)

Sprekers: **Joke Schauvliege, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Question orale de Mme Joke Schauvliege à la 15
ministre de la Protection de la consommation, de 15
la Santé publique et de l'Environnement sur
"l'augmentation des intoxications alimentaires"
(n°2530)

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

Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen 16
aan de minister van Consumentenzaken, 16
Volksgezondheid en Leefmilieu over "het
standpunt van de regering inzake drugs" (nr 2533)

Sprekers: **Jo Vandeurzen, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Question orale de M. Jo Vandeurzen à la ministre 16
de la Protection de la consommation, de la Santé 16
publique et de l'Environnement sur "la position du
gouvernement en matière de drogues" (n° 2533)

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

Mondelinge vraag van mevrouw Yolande 17
Avontroodt aan de minister van 17
Consumentenzaken, Volksgezondheid en
Leefmilieu over "de voorwaarden waaraan de
oncologische zorgprogramma's moeten voldoen
om erkend te worden" (nr 2453)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Question orale de Mme Yolande Avontroodt à la 17
ministre de la Protection de la consommation, de 17
la Santé publique et de l'Environnement sur "les
conditions auxquelles doivent satisfaire les
programmes de soins en oncologie pour être
agréés" (n° 2453)

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

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 24 OKTOBER 2000

10:00 uur

COMMISSION DE LA SANTE
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIETE

du

MARDI 24 OCTOBRE 2000

10:00 heures

De vergadering wordt geopend om 10.13 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

La séance est ouverte à 10.13 heures par Mme Yolande Avontroodt, présidentE.

01 **Samengevoegde interpellaties van**

- mevrouw Els Van Weert aan de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over 'de problemen met betrekking tot de opvang van asielzoekers en de klachten van de OCMW's' (nr 510)

- mevrouw Michèle Gilkinet aan de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie over 'de problemen waarmee de asielzoekers en de OCMW's te maken krijgen inzake sociale bijstand' (nr 515)

01 **Interpellations jointes de**

- Mme Els Van Weert au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l' Économie sociale sur 'les problèmes qui se posent en ce qui concerne l'accueil des demandeurs d'asile et sur les doléances des CPAS' (n° 510)

- Mme Michèle Gilkinet au vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l' Économie sociale sur 'les problèmes qui se posent aux demandeurs d'asile et aux CPAS en ce qui concerne l'aide sociale' (n° 515)

01.01 **Els Van Weert (VU&ID):** Op korte termijn zullen er 10.000 extra opvangplaatsen worden gecreëerd in zogenaamde paviljoendorpen. Waarschijnlijk zal dit nog onvoldoende zijn om de toestroom asielzoekers op te vangen. Binnen welke termijn zullen deze paviljoendorpen worden geïnstalleerd? Welke locaties komen daarvoor in aanmerking? Wordt er momenteel met de lokale instanties reeds overleg gepleegd?

De minister verklaarde dat hij de financiële steunverlening aan asielzoekers wil afschaffen. Zal dit voor de duur van de hele asielprocedure zo zijn? Dit houdt het risico in dat de druk op de OCMW's opnieuw zal toenemen omdat zij terug verantwoordelijk worden voor de opvang en huisvesting. Hoe zal de minister dit oplossen? Waar zullen asielzoekers voor wie geen federale of lokale opvang beschikbaar is terecht kunnen?

01.01 **Els Van Weert (VU&ID):** La création de villages de pavillons devrait permettre d'accroître de quelque 10.000 unités la capacité d'accueil de demandeurs d'asile. Mais cette mesure risque malgré tout d'être encore insuffisante pour faire face à l'afflux de réfugiés. Dans quel délai ces villages de pavillons seront-ils prêts à accueillir les réfugiés ? Qu'en est-il des lieux d'implantation ? Une concertation a-t-elle été organisée dans ce cadre avec les autorités locales ?

Le ministre a exprimé l'intention de supprimer l'aide financière accordée aux demandeurs d'asile. Cette mesure s'appliquera-t-elle pendant toute la durée de la procédure d'asile ? Les CPAS risquent une nouvelle fois de subir des pressions puisqu'ils devront à nouveau prendre en charge l'accueil et le logement des demandeurs d'asile. Comment le ministre pense-t-il résoudre ce problème ?

De terugbetaling van de geleverde steun aan de OCMW's gebeurt vaak met vertraging, waardoor sommige OCMW's met liquiditeitsproblemen te kampen krijgen. Hoe zullen deze achterstanden worden ingehaald?

Hoe ver staat de minister met zijn plannen om kwaliteitsnormen op te stellen betreffende de opvang van asielzoekers?

Hoe zal de minister op korte termijn deze kritieke problemen oplossen?

A qui pourront s'adresser les demandeurs d'asile qui ne sont pas pris en charge au niveau fédéral ou au niveau local?

Le remboursement de l'aide accordée par les CPAS s'effectue souvent avec un certain retard. Certains CPAS sont dès lors confrontés à des problèmes de liquidités. Quelles mesures vont être prises pour éviter ces retards dans les remboursements ?

Qu'en est-il des plans du ministre visant à élaborer des normes de qualité en matière d'accueil des demandeurs d'asile ? Quelles mesures le ministre a-t-il l'intention de prendre pour régler rapidement tous ces problèmes aigus ?

01.02 Michèle Gilkinet (AGALEV-ECOLO): In het kader van de regularisatieprocedure krijgen vele asielzoekers sociale steun van het OCMW na een procedure voor de arbeidsrechtbank. Ze kunnen dat recht enkel laten gelden als hun behoeftigheid werd aangetoond. Die situatie brengt zowel de asielzoekers als de OCMW's in moeilijkheden. Hoe gaat u dit oplossen ? Zullen de sociale steun en de medische hulpverlening laagdrempeliger worden ? De minister wil de toekenningsmodaliteiten van de sociale steun door het OCMW wijzigen : het equivalent van het bestaansminimum wordt vervangen door hulp in natura. Daartoe moeten de opvangmogelijkheden in open centra uitgebreid worden, eventueel zelfs door de bouw van nieuwe centra.

Wat is daar precies van aan ? Welke termijnen denkt u hierbij in acht te nemen ? Wie zal op die steun aanspraak kunnen maken, en in welke fase van de asielprocedure ? Zal een asielzoeker nog steeds werk mogen zoeken als zijn aanvraag ontvankelijk verklaard wordt ? Zullen de OCMW's die taak aankunnen ? Hoe zullen de lasten verdeeld worden over de OCMW's en de federale staat ?

01.03 Minister Johan Vande Lanotte : Het principe van de financiële steun op zich wordt niet in vraag gesteld. De voordelen zijn evident: bestedingsvrijheid, betere integratie en gemak voor het OCMW. Er zijn echter ook nadelen: misbruik door mensensmokkelaars en gebrek aan begeleiding. Het uitbetalen in contant geld leidt echter vaak tot misbruik door mensenhandelaars. Daarom wordt geopteerd voor materiële steun voor personen die hier tijdelijk verblijven.

Het grote aantal asielzoekers veroorzaakt een probleem van voldoende kwalitatieve opvang.

01.02 Michèle Gilkinet (AGALEV-ECOLO): Dans le cadre de la procédure de régularisation, de nombreux demandeurs d'asile reçoivent une aide sociale des CPAS après un recours devant les tribunaux du travail. Ce n'est que lorsque leur indigence est démontrée que les demandeurs bénéficient de leur droit. Comment allez-vous remédier à cette situation, qui met les demandeurs d'asile et les CPAS en difficulté ? L'accès à l'aide sociale et médicale sera-t-il facilité ?

Le ministre veut modifier l'octroi de l'aide sociale par les CPAS en remplaçant l'équivalent du minimex par une aide sociale en nature. A cette fin, vous développeriez des places en centre ouvert, voire en créeriez de nouveaux.

Qu'en est-il exactement ? Quels sont vos délais ? Qui sera concerné par cette aide et à quel moment de la procédure d'asile ? En cas de recevabilité de la demande, y aura-t-il toujours possibilité d'accès à l'emploi ? Les CPAS pourront-ils faire face à cette tâche ? Quelle sera la répartition financière entre les CPAS et l'État fédéral ?

01.03 Johan Vande Lanotte , ministre: Le principe-même de l'aide financière n'est pas mis en cause puisqu'il présente des avantages évidents, comme la liberté d'affectation, une meilleure intégration et des facilités pour les CPAS. Cependant, il présente également des inconvénients. Ainsi, les trafiquants d'êtres humains en font un usage abusif et il se traduit par un accompagnement insuffisant. C'est pourquoi il a été opté pour l'octroi d'une aide matérielle aux personnes en séjour provisoire.

Confrontée à un afflux de demandeurs d'asile, la

Daarom besliste de regering tot de oprichting van 10.000 bijkomende opvangplaatsen. Voor de OCMW's wordt de voorschottenregeling versneld.

De andere vragen gingen over mijn intenties en daarop kan ik niet antwoorden. Ik wil immers niet vooruitlopen op de beslissingen die de regering nog moet nemen. Morgen zal in de regering onder meer gesproken worden over de organisatie, de sancties en dergelijke, en zal er een beslissing worden genomen. Het lijkt me daarom niet opportuun om nu voorop te lopen op deze beslissingen.

01.04 Els Van Weert (VU&ID): De terughoudendheid van de minister verwondert me aangezien hij zelfs niet ingaat op een aantal elementen die reeds in de pers aan bod kwamen.

Ik hoop dat de minister ervoor zorgt dat de mensen van de OCMW's de nodige steun krijgen, want hun noodkreet is meer dan terecht. Ik vertrouw erop dat de minister de parlementsleden verder op de hoogte zal houden.

01.05 Michèle Gilkinet (AGALEV-ECOLO): Ik noteer dat er niets beslist is over de sociale steun. Op het eerste punt van mijn vraag heb ik evenwel geen antwoord gekregen.

01.06 Minister Johan Vande Lanotte : Ook dat zal morgen besproken worden.

01.07 Michèle Gilkinet (AGALEV-ECOLO): Het asiel- en het opvangbeleid worden helemaal versnipperd, in plaats van ingepast in een globale beleidsvisie. Ik vrees dat men enkel de dringende problemen aanpakt, zonder oog voor een totaalvisie. Hetzelfde geldt trouwens voor het integratiebeleid.

01.08 Minister Johan Vande Lanotte : U vraagt om een totaalvisie, maar de opvang kan niet ondergeschikt gemaakt worden aan het asielbeleid in zijn geheel.

01.09 Filip Anthuenis (VLD): Het probleem is algemeen, alleen is het bij ons sterker omdat België centraal is gelegen en als transitland fungeert. Mijns inziens willen de meeste OCMW's hun verantwoordelijkheid opnemen, maar dan moet de hogere overheid dat ook doen. Mijn gemeente – Lokeren – werd nog steeds niet vergoed voor haar opvangkosten in juni, juli en augustus bijvoorbeeld. Die achterstand veroorzaakt liquiditeitsproblemen.

Belgique manque de places pour un accueil de qualité. Le gouvernement a dès lors décidé de créer 10.000 places d'accueil supplémentaires. Le système de l'octroi d'avances aux CPAS est accéléré.

Les autres questions concernent mes intentions et je ne puis y répondre. En effet, je ne souhaite pas anticiper les décisions du gouvernement. Demain, le gouvernement discutera des problèmes touchant entre autres à l'organisation et aux sanctions et prendra des décisions. Il ne me semble donc pas opportun de les aborder maintenant.

01.04 Els Van Weert (VU&ID): Je m'étonne de la réserve affichée par le ministre qui s'abstient même de tout commentaire à propos de certains éléments qui ont déjà été publiés dans la presse.

J'espère que le ministre accordera l'appui nécessaire aux membres du personnel des CPAS, car leurs appels de détresse sont amplement justifiés. Je compte sur lui pour qu'il continue à informer les parlementaires.

01.05 Michèle Gilkinet (AGALEV-ECOLO): J'ai bien noté qu'aucune décision n'était prise sur l'aide sociale, mais je n'ai pas eu de réponse au premier point de ma question.

01.06 Johan Vande Lanotte , ministre: Cela entre également dans la discussion de demain.

01.07 Michèle Gilkinet (AGALEV-ECOLO): On saucissonne la politique d'asile et l'accueil, sans les intégrer dans une politique d'ensemble. Je crains que l'on ne s'attaque aux problèmes urgents, sans souci de politique globale. Il en va de même pour la politique d'intégration.

01.08 Johan Vande Lanotte , ministre: Vous demandez une vision globale, mais l'accueil ne peut être subordonné à la politique d'asile.

01.09 Filip Anthuenis (VLD): Il s'agit effectivement d'un problème général mais il se pose avec plus d'acuité encore chez nous en raison de la position centrale qu'occupe la Belgique et qui en fait une plaque tournante. Je pense que la majorité des CPAS entendent assumer leurs responsabilités. Les autorités de tutelle doivent cependant faire de même. Je pourrais citer l'exemple de ma commune – Lokeren – qui n'a toujours pas été indemnisée pour les frais d'accueil consentis en juin, juillet et

août. Ces retards de paiement entraînent des problèmes de liquidités.

01.10 Minister **Johan Vande Lanotte** : Betreffende de voorschotten zal er een nieuwe regeling worden getroffen. Mag ik er u trouwens op wijzen dat de hele steunverlening door de federale overheid wordt terugbetaald.

01.10 **Johan Vande Lanotte** , ministre: Une nouvelle réglementation va être mise au point en ce qui concerne les avances. Je voudrais une nouvelle fois attirer votre attention sur le fait que l'aide est intégralement remboursée par les autorités fédérales.

01.11 **Filip Anthuenis** (VLD): Voor de OCMW's maakt het niet uit waar het geld vandaan komt. Zij moeten op tijd worden terugbetaald want anders krijgen ze liquiditeitsproblemen.

01.11 **Filip Anthuenis** (VLD): Pour les CPAS, peu importe d'où vient l'argent. Ils doivent être remboursés à temps pour éviter des problèmes de liquidités.

01.12 Minister **Johan Vande Lanotte** : Heeft het OCMW van Lokeren reeds een voorschot gevraagd?

01.12 **Johan Vande Lanotte** , ministre: Le CPAS de Lokeren a-t-il déjà demandé une avance?

01.13 **Filip Anthuenis** (VLD): Ik denk het wel, want er is een aanvraag tot terugbetaling ingediend.

01.13 **Filip Anthuenis** (VLD): Je pense que oui, étant donné qu'une demande de remboursement a été introduite.

01.14 Minister **Johan Vande Lanotte** : Er is een verschil tussen een aanvraag tot voorschot en tot terugbetaling.

01.14 **Johan Vande Lanotte** , ministre: Il faut faire la distinction entre une demande d'avance et une demande de remboursement.

01.15 **Michèle Gilkinet** (AGALEV-ECOLO): Ik deel uw standpunt, maar een verhoging van de opvangcapaciteit hangt ook af van de openstelling van de grenzen op Europees niveau. Wil men een volledige immigratiestop, of mogen er nog mensen binnen? Het plaatsgebrek is voor een stuk ook het gevolg van het disfunctioneren van de dienst Vreemdelingenzaken. We hebben er belang bij om de formules te diversifiëren. Concentraties van asielzoekers in bepaalde gemeenten moeten vermeden worden. Ik maak me wel zorgen over een eventuele toename van het aantal centra. De behoeften van het opvangbeleid moeten op grond van een beleidsvisie worden bepaald. Er moet ook eerder in het migratieproces worden ingegrepen.

01.15 **Michèle Gilkinet** (AGALEV-ECOLO): Je rejoins votre position, mais l'augmentation des capacités d'accueil dépend aussi de l'ouverture des frontières au niveau européen. Veut-on une immigration zéro ou accepte-t-on des entrées? Le manque de places est également lié aux dysfonctionnement de l'Office des étrangers. On a intérêt à diversifier les formules. La concentration des demandeurs dans certaines communes doit être corrigée. L'augmentation du nombre de centres m'inquiète. C'est à travers une vision politique qu'il faut définir les besoins d'une politique d'accueil. Il faut également entreprendre une action en amont.

01.16 Minister **Johan Vande Lanotte** : Ondanks alle inspanningen van NGO's en OCMW's is dat momenteel niet meer mogelijk. Ik ben enkel verantwoordelijk voor de opvang, en in de huidige situatie kunnen er geen nieuwe vluchtelingen of asielzoekers meer worden opgevangen.

01.16 **Johan Vande Lanotte** , ministre: Pour l'instant, cela n'est plus possible malgré les tentatives des ONG et des CPAS. Je ne suis responsable que de l'accueil et la situation actuelle ne permet plus d'accueillir de nouveaux réfugiés ou demandeurs d'asile.

01.17 **Michèle Gilkinet** (AGALEV-ECOLO): U kan andere formules toepassen!

01.17 **Michèle Gilkinet** (AGALEV-ECOLO): Vous pourriez diversifier les techniques!

01.18 Minister **Johan Vande Lanotte** : Er zijn nu al heel wat mogelijke formules, van de opvang door

01.18 **Johan Vande Lanotte** , ministre: Les techniques sont diverses, puisqu'elles vont de

een NGO tot de opvang in een open centrum. Maar er is een enorm tekort aan plaatsen.

01.19 Yvan Mayeur (PS): Het is erg moeilijk om asielzoekers in nood op te vangen, vooral in Brussel. Het centrum van Woluwe en het sociale noodopvangcentrum zitten vol. De omstandigheden waarin die mensen worden opgevangen, moeten verbeterd worden. In het Klein Kasteeltje is de opvang wel goed geregeld, maar ook dat is volzet.

Als de federale regering meer opvangcentra zoals het Klein Kasteeltje wil, dan juich ik dat van ganse harte toe. Als het echter de bedoeling is de OCMW's op te zadelen met de materiële opvang, zal ik mij daar met hand en tand tegen verzetten.

Ik bestrijd ook de zienswijze van de minister volgens welke de OCMW's gemakkelijker financiële hulp kunnen geven. Dat geldt maar voor enkele OCMW's.

De opvangcentra slibben dicht door de administratieve procedures voor het onderzoek van de asielaanvragen. Overleg met de minister van Binnenlandse Zaken is dringend noodzakelijk.

Moties

De **voorzitter**: Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Els Van Weert en luidt als volgt:

“De Kamer,
gehoord de interpellaties van de dames Els Van Weert en Michèle Gilkinet
en het antwoord van de vice-eerste minister en minister van Begroting, Maatschappelijke Integratie en Sociale Economie
vraagt de regering
1. snel werk te maken van de uitbreiding van de federale opvangcapaciteit voor asielzoekers, en dit op een manier die een menswaardige opvang waarborgt;
2. de druk op de OCMW's te verlichten door:
- een versnelde terugbetaling van de toegekende sociale bijstand;
- de uitwerking van een ondersteuningsplan voor de OCMW's zodat zij op een professionele wijze kunnen instaan voor een menswaardige en kwalitatieve opvang;
3. algemene kwaliteitsnormen op te stellen waaraan men de opvang kan toetsen en eventueel kan bijsturen op sanctioneren.”

l'accueil par les ONG aux centres ouverts. Mais le manque de places est énorme !

01.19 Yvan Mayeur (PS): L'accueil des demandeurs dans l'urgence est difficile, à Bruxelles surtout. Le centre de Woluwé comme le Samu social sont pleins. Il faut améliorer les conditions d'accueil. Elles sont bonnes au Petit Château, mais il est « complet ».

Si l'intention du gouvernement fédéral est de multiplier les centres d'accueil comme Le Petit Château, j'applaudis des deux mains. S'il s'agit d'abandonner aux CPAS l'accueil matériel, je m'y oppose avec la plus grande énergie.

Je m'oppose aussi aux propos du ministre, selon lequel les CPAS peuvent plus facilement accorder une aide financière. Seulement certains CPAS le peuvent

.Les procédures administratives d'examen des demandes d'asile engorgent les centres d'accueil. Une concertation avec le ministre de l'Intérieur s'impose.

Motions

Le **président**: En conclusion de cette discussion ? les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Els Van Weert et est libellée comme suit :

“La Chambre,
ayant entendu les interpellations de Mmes Els Van Weert et Michèle Gilkinet
et la réponse du vice-premier ministre et ministre du Budget, de l'Intégration sociale et de l'Économie sociale
demande au gouvernement:
1. de renforcer dans les meilleurs délais les capacités d'accueil, au niveau fédéral, de demandeurs d'asile, et ce, d'une manière garantissant le respect de la dignité humaine;
2. d'alléger la pression qui pèse actuellement sur les CPAS en
- procédant à un remboursement rapide de l'aide sociale octroyée aux demandeurs d'asile;
- élaborant un plan d'appui pour les CPAS, pour permettre à ces derniers d'organiser, d'une manière professionnelle, un accueil de qualité, dans le respect de la dignité humaine;
3. d'élaborer des normes générales de qualité sur la base desquelles l'accueil pourrait être évalué et, le cas échéant, corrigé ou sanctionné.”

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Josée Lejeune en Maggie De Block en de heer Yvan Mayeur.
Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Josée Lejeune et Maggie De Block et M. Yvan Mayeur.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

02 Mondelinge vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de organisatie van de eerste lijn" (nr 2438)

02 Question orale de Mme Maggie De Block au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'organisation de la première ligne" (n° 2438)

02.01 Maggie De Block (VLD) De minister plant een reorganisatie van de eerstelijnszorg via een indeling in zorgregio's. Hierover zou in de loop van september en oktober overleg worden gepleegd. Wie werd op die overlegvergaderingen uitgenodigd? Komen die vergaderingen niet wat te laat indien de minister nog in oktober een beslissing wil nemen? Gaat het om echte consultatievergaderingen of enkel om een informatie? Hoe zullen die zorgregio's aansluiten bij de bestaande structuren? Hoe zal men de communautair verschillende structuren opvangen? Zou men niet beter de bestaande structuren optimaliseren? Over welke financiële middelen beschikt de minister voor die hervorming? Hoe komen die plannen de patiënt ten goede?

02.01 Maggie De Block (VLD) La ministre projette une réorganisation de la « première ligne » passant par une subdivision en régions de soins. Cette question devrait faire l'objet d'une concertation au cours des mois de septembre et octobre. Qui a été convié à ces réunions de concertation ? N'est-il pas un peu tard pour les organiser s'il entre dans les intentions de la ministre de prendre une décision avant la fin du mois d'octobre ? S'agit-il de véritables réunions de consultation ou seulement de réunions d'information ? Comment ces régions de soins s'intégreront-elles dans les structures existantes ? Comment fera-t-on pour tenir compte des différences entre les structures des deux Communautés ? Ne serait-il pas préférable d'optimiser les structures existantes ? De quels moyens financiers dispose la ministre pour mener à bien cette réforme ? Quel profit le patient en tirera-t-il concrètement ?

02.02 Minister Magda Aelvoet : Het was inderdaad gepland dat overleg zou georganiseerd worden met de bestaande structuren in de vorm van focusvergaderingen. Die laatste hebben in Vlaanderen en Wallonië wel degelijk plaatsgevonden, zij het met enige vertraging, maar nog niet in Brussel. Uit een en ander bleek dat het wenselijk is stapsgewijs te werken vanuit het bestaande. Het is evenwel niet mogelijk daarop een datum te plakken. Daarnaast moeten verschillende niveaus georganiseerd worden: eerstelijns-, lokaal en afstemmingsniveau. Er komen daarvoor samenwerkingsprotocollen. Er is dringend nood aan de erkenning van huisartsenkringen. Daartoe zullen wij snel een initiatief nemen.

02.02 Magda Aelvoet , ministre: Il avait effectivement été prévu qu'une concertation serait organisée avec les structures existantes sous la forme de réunions thématiques. En Flandre et en Wallonie, ces réunions ont bien eu lieu, même si elles se sont tenues avec un certain retard. Toutefois, elles n'ont pas encore été organisées à Bruxelles. Cela montre qu'il est souhaitable de procéder graduellement à partir des structures existantes. Toutefois, il n'est pas possible de déterminer un calendrier. En outre, il faut mettre en place divers niveaux : la première ligne, le niveau local et le niveau d'harmonisation. Des accords de coopération seront conclus à cette fin. Il est urgent d'agréer des cercles de généralistes. Nous prendrons rapidement une initiative à cet effet.

02.03 Maggie De Block (VLD): Er is een consensus over de drie niveaus van organisatie.

02.03 Maggie De Block (VLD): Il existe un consensus à propos des trois niveaux d'organisation.

Prestaties kunnen niet onbetaald blijven, dat is ons

beroep onwaardig. Ik ben blij dat dit probleem zal worden opgelost.

Kan de minister zeggen wat het globale budget zal zijn voor de reorganisatie van de eerste lijn?

02.04 Minister **Magda Aelvoet** : Ik kan op dit ogenblik niet zeggen hoever we bij elke stap zullen raken.

Het incident is gesloten.

03 Mondelinge vraag van mevrouw **Trees Pieters** aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de registratie van apotheken" (nr. 2497)

03.01 **Trees Pieters** (CVP): De wet van 13 mei 1999 voorziet in een registratieperiode van 120 dagen voor apotheken. Hoe ver staat het met de uitvoering ervan? Hebben alle eigenaars zich laten registreren? Wat gebeurt er met de niet geregistreerde apotheken? Heeft de Algemene Farmaceutische Inspectie de registratie al afgerond? Heeft de minister al geïnformeerd naar de inbreng van de farmaceutische bond?

03.02 Minister **Magda Aelvoet** : De termijn om een registratie aan te vragen wordt verlengd tot februari 2001. De niet-geregistreerde apotheken zullen worden opgespoord. Regularisaties zullen tot december 2001 kunnen. Wie dan nog niet geregistreerd is, zal geen vergunning meer krijgen voor de exploitatie van een apotheek. De verwerking en controle van registratieformulieren leert dat de documenten vaak onvolledig, onnauwkeurig en zelfs tegenstrijdig worden ingevuld. Dat levert veel bijkomend werk op. Beroepsorganisaties hielpen bij de indiening van gegroepeerde aanvragen tot registratie met geïnformatiseerde bijlagen. Die laatste vertoonden evenwel lacunes die weer nieuwe vertragingen hebben meegebracht.

03.03 **Trees Pieters** (CVP): De minister reageert heel anders dan een aantal maanden terug. De registratieformulieren bevatten tegenstrijdige en onnauwkeurige informatie. Zal dit gevolgen hebben bij de toekenning van de vergunningen? Hebben de beroepsorganisaties onvoldoende steun verleend of ligt het aan onduidelijkheid in de formulieren?

Il est normal que toutes les prestations soient rémunérées. Je me réjouis de ce que ce problème soit près d'être réglé.

Quel budget global sera affecté à la réorganisation des soins de la « première ligne » ?

02.04 **Magda Aelvoet** , ministre: Il m'est impossible de vous donner des précisions à ce sujet pour l'instant.

L'incident est clos.

03 Question orale de Mme **Trees Pieters** au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'enregistrement des officines pharmaceutiques" (n° 2497)

03.01 **Trees Pieters** (CVP): La loi du 13 mai 1999 prévoit une période d'enregistrement de 120 jours pour les pharmacies. Où en est l'exécution de cette loi? Tous les propriétaires se sont-ils fait enregistrer? Qu'advient-il des pharmaciens non enregistrés? L'inspection pharmaceutique générale a-t-elle déjà bouclé l'enregistrement? La ministre s'est-elle déjà informée au sujet de l'apport de l'association pharmaceutique?

03.02 **Magda Aelvoet** , ministre: Le délai imparti pour demander l'enregistrement a été prolongé jusqu'en février 2001. Les pharmaciens non enregistrés seront l'objet d'enquêtes visant à les identifier. Les régularisations seront admises jusqu'en décembre 2001. Les pharmaciens dont la situation n'aura pas encore été régularisée à cette date n'obtiendront plus l'autorisation requise pour exploiter une pharmacie. Le traitement et le contrôle des formulaires d'enregistrement nous enseignent que les documents sont souvent remplis de façon incomplète, imprécise et même contradictoire. Il en résulte un surcroît considérable de travail. Les organisations professionnelles ont aidé leurs affiliés à introduire des demandes groupées d'enregistrement, assorties d'annexes informatisées. Ces dernières présentent toutefois des lacunes qui ont à leur tour généré de nouveaux retards.

03.03 **Trees Pieters** (CVP): La ministre réagit tout autrement qu'il y a quelques mois. Les formulaires d'enregistrement comportent des informations contradictoires et imprécises. Cet état de choses influencera-t-il l'octroi des agréments? L'aide des organisations professionnelles était-elle insuffisante ou les formulaires étaient-ils imprécis?

03.04 Minister **Magda Aelvoet** : De taak van de beroepsorganisaties bestond erin de formulieren te verzamelen. Ik wil naar hen geen stenen werpen. Mijn administratie zal de apotheken die dergelijke formulieren hebben ingediend op de hoogte brengen van de gevolgen.

03.05 **Trees Pieters** (CVP): Wanneer zal de hele operatie worden afgesloten?

03.06 Minister **Magda Aelvoet** : Op 12 december 2001.

Het incident is gesloten

04 Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de samenwerkingsverbanden tussen zorgprogramma's voor cardiale pathologie" (nr. 2466)

04.01 **Jo Vandeurzen** (CVP): Het KB van 16 juni 1999 legt aan de ziekenhuizen bepaalde samenwerkingsverbanden op voor de zorgprogramma's cardiale pathologie: samenwerking van zorgprogramma B met T en C (artikel 21), van B1 met B (artikel 23), van P en E (artikel 26). Het is deze laatste exclusiviteitsverbintenis die vragen oproept. Welke zijn de motieven van deze optie?

04.02 Minister **Magda Aelvoet** : De administratie meldt mij dat een dergelijke exclusiviteit niet a priori bestaat voor artikel 23 en evenmin voor artikel 26.

04.03 **Jo Vandeurzen** (CVP): Ik hoop dat de Gemeenschappen die interpretatie zullen onderschrijven. In de tekst van beide artikelen komt immers wel degelijk de term "één" voor. Uw verheldering komt dus op tijd.

Het incident is gesloten.

05 Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de organisatie van de dringende medische hulpverlening" (nr 2490)

05.01 **Jo Vandeurzen** (CVP): Recente arresten van de Raad van State vernietigen en schorsen ministeriële besluiten die betrekking hebben op de financiering van de spoedgevallendiensten voor

03.04 **Magda Aelvoet** , ministre: Le rôle des organisations professionnelles consistait à recueillir les formulaires. Je ne leur jetterai pas la pierre. Mon administration informera les pharmacies qui ont introduit de tels formulaires des conséquences qui en résultent.

03.05 **Trees Pieters** (CVP): Quand toute l'opération sera-t-elle terminée ?

03.06 **Magda Aelvoet** , ministre: Le 12 décembre 2001.

L'incident est clos.

04 Question orale de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les accords de coopération entre programmes de soins en pathologie cardiaque" (n° 2466)

04.01 **Jo Vandeurzen** (CVP): L'arrêté royal du 16 juin 1999 impose aux hôpitaux la conclusion d'accords de coopération pour les programmes de soins en matière de pathologie cardiaque. Il s'agit plus précisément d'accords de coopération entre les programmes B et les programmes T et C (article 21), B1 et B (article 23), P et E (article 26). C'est ce dernier article qui soulève certaines questions. Par quoi ce choix a-t-il été motivé ?

04.02 **Magda Aelvoet** , ministre: L'administration me fait savoir qu' a priori, une telle clause d'exclusivité n'existe pas pour l'article 23 ni pour l'article 26.

04.03 **Jo Vandeurzen** (CVP): J'espère que les Communautés adhéreront à cette interprétation. Le mot "un" figure en effet dans le texte des deux articles. Vos éclaircissements sont donc les bienvenus.

L'incident est clos.

05 Question orale de M. Jo Vandeurzen au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'organisation de l'aide médicale urgente" (n° 2490)

05.01 **Jo Vandeurzen** (CVP): De récents arrêts du Conseil d'Etat ont annulé et suspendu des arrêtés ministériels ayant trait au financement des services d'urgence pour 1999 et 2000. Le Conseil aurait

1999 en 2000. Er zou zelfs een beslissing betreffende de financiering van de ziekenhuizen voor 2000 zijn geschorst.

De Vlaamse Gemeenschap besliste naar aanleiding van de nota betreffende de organisatie van dringende medische hulpverlening om de erkenningsprocedure van de MUG's te stoppen.

Welke beslissingen nam de Raad van State? Zijn de provinciale commissies voor dringende geneeskundige zorgverlening al officieel geïnstalleerd? Kunnen ze nog wel van start gaan? Hoe wil de minister de problemen inzake financiering, programmatie en erkenning aanpakken?

05.02 Minister **Magda Aelvoet** : Reeds sinds het begin van de jaren '70 wordt getracht om een passende regeling inzake de dringende medische hulpverlening op te stellen.

Minister Vandenbroucke werkt momenteel aan maatregelen met het oog op rechtsherstel aan ziekenhuizen. Zo zal het probleem van de vernietigde en geschorste ministeriële besluiten worden opgelost.

Er zijn vier commissies geïnstalleerd betreffende de installatie van de MUG's. Deze commissie zijn momenteel bezig met het opstellen van de criteria, het vaststellen van de verdeling van de interventiezones en de vertrekpunten van de dienst 100.

De Vlaamse Gemeenschap heeft niet beslist om de erkenning van de MUG's stop te zetten. Zij heeft enkel een cd-rom laten circuleren waarin werd bepaald dat de oorspronkelijke deadline momenteel vervallen is.

Het advies van de Nationale Raad luidt dat er geen verschil mag worden gemaakt tussen de spoedgevallendiensten en gespecialiseerde spoedgevallendiensten.

Het is nog te vroeg om uitsluitsel te geven over deze kwestie. Inmiddels gaat de werking van de provinciale commissies gewoon voort.

05.03 **Jo Vandeurzen** (CVP): Hoe kan men zonder ministerieel besluit, dus zonder legistische grond, beslissingen nemen? Mijns inziens is de schorsing die de Raad van State uitsprak dan ook veel te ruim. Op grond van de bestaande koninklijke besluiten mag een MUG echter niet rijden naar een

même suspendu une décision concernant le financement des hôpitaux pour 2000.

La Communauté flamande a décidé de mettre fin à la procédure d'agrément des GUM à la suite de la note relative à l'organisation de l'aide médicale urgente.

Quelles décisions a prises le Conseil d'Etat ? Les commissions provinciales compétentes pour l'aide médicale urgente ont-elles déjà été installées officiellement ? Pourront-elles seulement commencer à fonctionner ? Comment la ministre envisage-t-elle de résoudre les problèmes de financement, de programmation et d'agrément ?

05.02 **Magda Aelvoet** , ministre: Depuis le début des années septante, on s'efforce d'élaborer un règlement adéquat en matière d'aide médicale urgente.

Le ministre Vandenbroucke met actuellement au point des mesures visant à accorder des réparations aux hôpitaux. Ces mesures permettront de résoudre le problème des arrêtés ministériels annulés et suspendus.

Quatre commissions ont été installées en vue de la mise en place des SMUR. Actuellement, ces commissions définissent les critères, arrêtent la répartition des zones d'intervention et déterminent les bases du fonctionnement du service 100.

La Communauté flamande n'a pas décidé de mettre fin à l'agrément des GUM. Elle s'est bornée à diffuser un CD-ROM annonçant que la date butoir initiale est provisoirement caduque.

Aux termes de l'avis du Conseil national du Travail, aucune distinction ne peut être établie entre les services des urgences et les services des urgences spécialisés.

Il est trop tôt pour trancher cette question. Entre temps, les commissions provinciales poursuivent leurs activités.

05.03 **Jo Vandeurzen** (CVP): Comment peut-on prendre des décisions en l'absence d'un arrêté ministériel, donc sans fondement légistique ? A mon estime, les termes de la suspension prononcée par le Conseil d'Etat sont beaucoup trop larges. Sur la base des arrêtés royaux existants, les

ziekenhuis zonder gespecialiseerde dienst, wat regelrecht tegen uw bedoelingen ingaat. Er zijn zelfs niet eens MUG-erkenningen. Hoe kunnen die provinciale commissies in godsnaam ernstig werk verrichten in een dergelijke verwarring: waarvan moeten zij vertrekken?

05.04 Minister **Magda Aelvoet** : We stellen alles in het werk om een nieuw voorstel te formuleren. We weten dat dit zeer snel moet gebeuren. Nu verder ingaan op de problematiek zal de zaak enkel compromitteren.

Het incident is gesloten.

06 Mondelinge vraag van mevrouw **Josée Lejeune** aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de hersenvliesontstekingen" (nr 2502)

06.01 **Josée Lejeune** (PRL FDF MCC): Om de ongerechtvaardigde paniek die ten gevolge van mediacampagnes ontstaat te bestrijden, is het belangrijk de burgers correct te informeren over de verscheidene soorten hersenvliesontsteking, symptomen, overbrengingswijzen en eventuele profylaxe en hierbij de weldaden van de vaccinatie te beklemtonen. Wie op reis gaat naar een tropisch land wordt aangeraden of zelfs verplicht zich tegen meningokokken –meningitis van de serologische groepen A en C te laten inenten.

Volgens het Instituut Pasteur zijn 33% van de stammen die dit jaar geïdentificeerd werden van het type C. Welke middelen worden aangewend om de bevolking correct over deze ziekte te informeren?

Is het niet mogelijk terzake een federale informatiecampaignede te organiseren of het RIZIV de vaccinatie van kinderen tegen meningokokkeninfecties te laten financieren, zoals het dat nu al doet voor de bacteriële meningitis van type B?

06.02 Minister **Magda Aelvoet** : Gezondheidsopvoeding en de door u gevraagde mededelingen zijn prerogatieven van de Gemeenschappen. Het NWK en Kind & Gezin staan daarvoor in. Met de vaccinatiekalender voor kinderen is dan weer de Hoge Gezondheidsraad belast, waarin ook de Gemeenschappen zitting hebben. De aanbevelingen van de HGR en het vaccinatieprogramma zijn terug te vinden op de website van het federale ministerie.

GUM ne peuvent cependant acheminer les patients vers des hôpitaux qui ne disposent pas d'un service spécialisé, ce qui est contraire au but que vous poursuivez. Les agréments des GUM font même défaut. Comment les commissions provinciales peuvent-elles, dans ces conditions, travailler sérieusement : sur quels éléments doivent-elles se fonder ?

05.04 **Magda Aelvoet** , ministre: Nous mettons tout en œuvre pour formuler une nouvelle proposition. Nous savons qu'il faut faire diligence. Approfondir la matière dès à présent ne ferait que compromettre le dossier.

L'incident est clos.

06 Question orale de Mme **Josée Lejeune** au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les méningites" (n° 2502)

06.01 **Josée Lejeune** (PRL FDF MCC): Il est important de donner aux citoyens une information précise sur les méningites, leurs symptômes, modes de transmission et prophylaxies, et d'insister sur les bienfaits de la vaccination afin de lutter contre une panique injustifiée induite par des campagnes médiatiques. La vaccination est recommandée, voire obligatoire, lors d'un voyage dans un pays tropical, contre les méningites à méningocoques des groupes sérologiques A et C.

Selon l'Institut Pasteur, 33% des souches identifiées cette année sont du type C. Quels sont les outils mis en œuvre pour informer correctement la population sur cette maladie ?

Ne peut-on envisager une campagne d'information fédérale, voire la prise en charge par l'INAMI de la vaccination des enfants contre les méningococcies comme elle le fait pour la méningite bactérienne de type B ?

06.02 **Magda Aelvoet** , ministre: L'éducation à la santé et les communications que vous demandez sont des prérogatives communautaires. Ce sont l'ONE et Kind en Gezin qui remplissent ces fonctions. Mais le Conseil Supérieur de l'Hygiène, auquel participent les Communautés, est chargé du calendrier vaccinal de l'enfant. Ses recommandations et le programme vaccinal sont sur le Web du ministère fédéral.

Une conférence interministérielle va avoir lieu jeudi, et prendra une décision définitive sur l'intervention

Donderdag vindt een interministeriële conferentie plaats waarop een definitieve beslissing zal worden genomen over de tegemoetkoming door het RIZIV in de terugbetaling van het vaccin tegen haemophilus influenza (bacteriële meningitis) van type B. Daar zullen beslissingen worden genomen, en de hele vaccinatieproblematiek zal ook van conferentie tot conferentie gevolgd worden.

Het RIZIV zal in de toekomst vijf à zes vaccins terugbetalen. Er is een tendens naar RIZIV-terugbetaling door het federale niveau en controle door de Gemeenschappen.

Wat de organisatie van een federale informatiecampaïne betreft, verwijs ik naar het begin van mijn antwoord.

Wat de vaccinatie tegen meningokokkeninfecties van type C betreft, heeft de Hoge Gezondheidsraad de situatie geëvalueerd. Met eenzelfde vaccinatiegraad als in Groot-Brittannië komt de ziekte in ons land maar half zo vaak voor, en kan dus zeker niet als epidemisch beschouwd worden.

De gegevens betreffende de doeltreffendheid zijn voorhanden, maar alles wordt geblokkeerd door het ontbreken van de absoluut noodzakelijke informatie over de onschadelijkheid van het vaccin voor zuigelingen. De Hoge Gezondheidsraad wacht op informatie van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid, dat afhangt van het federale beleidsniveau, en van het medisch schooltoezicht, een gemeenschapsinstantie die belast is met de tijdige opsporing van eventuele gevallen.

Het vaccinatieprogramma is zwaar, en verandert voortdurend. Zo veel mogelijk vaccins worden tegelijk met één spuitje toegediend. De financiële diensten zijn evenwel nog te gediversifieerd, en mijn departement wenst een en ander te rationaliseren. Wij wachten op de gegevens van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de Hoge Gezondheidsraad vooraleer we een op specifieke en welomschreven behoeften afgestemde vaccinatiecampaïne opstarten.

06.03 Josée Lejeune (PRL FDF MCC): In de jongste epidemiologische balans van het Instituut voor Volksgezondheid wordt gewag gemaakt van 250 gevallen. Het record van 1999 is helaas gebroken. Waakzaamheid is geboden.

Het incident is gesloten.

de l'Inami dans le remboursement de la vaccination contre la méningite bactérienne de type B. Là, des décisions sont prises et il y a un suivi de conférence en conférence pour tout ce qui concerne la vaccination.

Cinq à six vaccins seront remboursés à l'avenir par l'Inami. La tendance actuelle est que le fédéral se charge du remboursement Inami et que le contrôle demeure communautaire.

Je renvoie au début de ma réponse pour l'organisation d'une campagne fédérale d'information.

En ce qui concerne la vaccination contre le méningocoque de type C, le Conseil supérieur de l'Hygiène a évalué la situation. Pour la comparaison avec la Grande-Bretagne, si le taux de 33% est le même, le taux d'incidence est deux fois inférieur en Belgique et ne dépasse pas le taux épidémique.

Les données relatives à l'efficacité sont accessibles, mais l'absence d'informations indispensables sur l'innocuité pour les nourrissons bloque tout. Le Conseil supérieur d'Hygiène attend des informations de l'Institut scientifique de Santé publique, qui dépend du fédéral, et de l'Inspection médicale scolaire, organisme communautaire chargé de la détection précoce des cas.

Le programme de vaccinations est actuellement chargé et changeant. Pour la prise en charge, nous mettons un maximum de vaccins dans la même seringue. Les services financiers sont toutefois encore trop diversifiés et mon département souhaite les rationaliser.

Avant de lancer une campagne de vaccination répondant à des besoins bien identifiés, nous attendons les données de l'Institut Scientifique de Santé publique et du Conseil supérieur d'Hygiène.

06.03 Josée Lejeune (PRL FDF MCC): Le dernier bilan épidémiologique de l'Institut de Santé publique fait état de 250 cas. Le record de 1999 est, hélas, battu. La vigilance s'impose donc.

L'incident est clos.

07 **Samengevoegde mondelinge vragen van**
 - mevrouw Trees Pieters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de caudotomie van het Belgisch trekpaard" (nr 2523)
 - de heer Arnold Van Aperen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de caudotomie van het Belgisch trekpaard" (nr 2548)

07.01 **Trees Pieters** (CVP): Ik heb over dit dossier enkele maanden geleden een schriftelijke vraag ingediend, waarop ik een antwoord heb gekregen.

Het blokstaarten zal niet voorkomen op de lijst van toegelaten amputaties op dieren. De minister beweert dat er voldoende andere manieren zijn om het paard te leiden, zonder gezondheidsrisico's. Tal van wetenschappelijke onderzoeken bewijzen dat het blokstaarten een positief hygiënisch effect heeft, want door het *couperen* van de staart wordt de bevuilding met mest van de binnenkant van de staart voorkomen. De gezondheidsrisico's bij het niet-uitvoeren van de ingreep zijn zelfs groter. De wetenschappers en vakverenigingen pleiten voor een ingreep onder anesthesie, door een erkend veearts en met behoud van drie staartwervels. Er bestaan geen wetenschappelijke redenen om de caudotomie te verbieden. Er zijn integendeel utilitaire, medische en esthetische redenen om het te rechtvaardigen.

Waarom wenst de minister deze chirurgische ingreep voor het trekpaard niet te weerhouden, terwijl ze dit wel doet voor schapen?

De argumentatie die de minister geeft om haar mening te staven, heeft niets te maken met het dierenwelzijn. Ik heb de indruk dat er bij haar beslissing andere motieven hebben meegespeeld, onder meer de fundamentalistische reflex van een ministerieel medewerker.

07.02 **Arnold Van Aperen** (VLD): Kan een hoorzitting georganiseerd worden waarin deskundigen ons voorlichten over het probleem van de caudotomie? Dit onderwerp werd immers al eerder in deze commissie besproken, en het is duidelijk dat er voor- en tegenstanders zijn. Zo kunnen we met kennis van zaken dit onderwerp definitief afhandelen.

07 **Questions orales jointes de**
 - Mme Trees Pieters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la caudotomie du cheval de trait belge" (n° 2523)
 - M. Arnold Van Aperen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la caudotomie du cheval de trait belge" (n° 2548)

07.01 **Trees Pieters** (CVP): Sur ce dossier, j'avais posé voici quelques mois une réponse écrite à laquelle j'ai obtenu une réponse.

La caudotomie ne figurera pas sur la liste des amputations pouvant être pratiquées sur des animaux. La ministre prétend qu'il existe beaucoup d'autres manières de guider un cheval sans lui faire courir de risques sanitaires.

De nombreuses études scientifiques démontrent que la caudotomie a un effet hygiénique positif dans la mesure où en coupant la queue, on empêche que l'intérieur de celle-ci soit souillé par le crottin. Si on ne fait pas réaliser cette opération, on fait même courir de plus grands risques sanitaires à l'animal. Les scientifiques et les organisations professionnelles plaident en faveur d'une intervention sous anesthésie par un vétérinaire agréé et avec préservation de trois vertèbres caudales.

Il n'y a aucune raison scientifique d'interdire la caudotomie. Bien au contraire, des raisons utilitaires, médicales et esthétiques la justifient. Pourquoi la ministre souhaite-t-elle faire interdire dorénavant cette intervention chirurgicale pour les chevaux de trait alors qu'elle l'autorise pour les moutons ?

Les arguments avancés par la ministre pour étayer son point de vue n'ont rien à voir avec le bien-être des animaux. J'ai le sentiment que sa décision lui a été inspirée par d'autres considérations, notamment les idées extrémistes d'un de ses collaborateurs de cabinet.

07.02 **Arnold Van Aperen** (VLD): Pourrait-on organiser une audition d'experts pour être informés de tous les aspects de la caudotomie ? En effet, nous avons déjà débattu de ce problème au sein de notre commission et il est clair que si certains de ses membres y sont favorables, d'autres y sont opposés. L'audition de spécialistes nous permettrait de traiter cette question une fois pour toutes et en connaissance de cause.

07.03 Minister **Magda Aelvoet** : Ik heb op 12 juli al uitvoerig geantwoord op een aantal interpellaties over deze problematiek. Ik vraag me dan ook af wat de zin was van een – later ingediende – schriftelijke vraag van mevrouw Pieters.

De verdachtmaking van mevrouw Pieters inzake de argumentatie voor mijn beslissing, wijs ik met klem af. Ik heb geen brutale, fundamentalistische beslissing getroffen, ingefluisterd door mijn kabinetsmedewerker, maar wel een wetenschappelijk verantwoord oordeel geveld. Het tegendeel beweren is oneerlijk.

Het blokstaarten is, behalve in Nederland en België, overal afgeschaft. Nederland heeft zelfs al aangekondigd de Belgische beslissing te zullen volgen.

In antwoord op de argumenten over de hygiëne die niet zou kunnen worden gegarandeerd, kunnen we duidelijk aantonen dat een goede hygiëne makkelijk te bereiken valt met inachtneming van enkele minimale normen en handelingen. Ook professor Duprez had een aantal argumenten voor het behoud van caudotomie, maar ook tegen. Het is intellectueel oneerlijk slechts bepaalde passages te citeren.

Het bewijs zou ook niet zijn geleverd dat de dieren achteraf last of pijn hebben van de operatie. Deze redenering kan worden omgedraaid: ook het tegendeel is niet bewezen. We weten ondertussen wel dat het zenuwstelsel van een paard zo goed ontwikkeld is, dat het misschien aangeraden is het zekere voor het onzekere te nemen: geen caudotomie en dus geen pijn.

Inzake het gebruik van het kordeel tonen videobeelden aan dat zo een gebruik perfect kan worden gecombineerd met een staart. De Europese kampioenschappen boomslepen tonen dit trouwens aan.

Er zouden ook economische argumenten bestaan om caudotomie nog langer toe te laten. Ik wijs erop dat deze praktijk in de andere Europese landen niet langer plaatsheeft. Nederland zou België trouwens volgen als tot afschaffing wordt overgegaan.

Ik heb geen problemen met de vraag om een hoorzitting, maar dat neemt niet weg dat we vervolgens een knoop zullen moeten doorhakken.

07.03 **Magda Aelvoet** , ministre: Le 12 juin, j'ai déjà répondu en détail à une série d'interpellations concernant ce dossier. Par conséquent, je m'interroge sur le sens de la question écrite de Mme Pieters, qui a d'ailleurs été déposée ultérieurement.

Je m'insurge contre les suspicions de Mme Pieters au sujet des considérations qui m'ont amenée à prendre ma décision. Ma décision n'est ni brutale ni extrémiste et elle ne m'a pas été inspirée par un de mes collaborateurs de cabinet. Je l'ai prise en me fondant sur une argumentation scientifiquement fondée. Il serait malhonnête de prétendre le contraire.

La caudotomie a été interdite partout, sauf en Belgique et aux Pays-Bas mais ces derniers ont déjà annoncé qu'ils se conformeraient à la décision qu'adoptera la Belgique.

En réponse aux arguments concernant l'hygiène qui ne serait pas garantie, nous sommes en mesure de démontrer qu'il est très simple d'assurer une bonne hygiène à condition de respecter quelques normes et de pratiquer certains actes minimaux. Le professeur Duprez a avancé quelques arguments en faveur du maintien de la caudotomie, mais aussi contre cette pratique. Se borner à citer certains passages de son intervention est un témoignage de malhonnêteté intellectuelle.

D'autre part, la preuve que la caudotomie fait souffrir ou invalide l'animal n'aurait pas été apportée. Ce raisonnement peut être inversé : le contraire n'a pas été prouvé non plus. Nous avons appris entre-temps que le système nerveux d'un cheval est à ce point développé qu'il convient peut-être de ne prendre aucun risque et donc d'éviter toute souffrance de l'animal en ne pratiquant pas sur lui la caudotomie.

S'agissant du harnachement, des images vidéo montrent qu'il est parfaitement compatible avec la conservation de l'appendice caudal. Les championnats européens de trait de troncs d'arbre en sont d'ailleurs la preuve.

Certains arguments économiques plaideraient en faveur du maintien de la caudotomie. Je souligne que cette pratique n'a plus cours dans les autres pays européens. Les Pays-Bas suivraient d'ailleurs l'exemple de la Belgique si elle l'abolissait.

Je ne suis pas opposée à l'organisation d'une

audition, mais nous devons en tout état de cause trancher cette question.

07.04 Trees Pieters (CVP): Mijn schriftelijke vraag was objectief geformuleerd. Ik heb er veel reacties op gehad, die alle pleiten voor caudotomie. Heel wat wetenschappers hebben zich uitgesproken voor de caudotomie. Waar zijn dan al die tegenstanders? Ik ga akkoord met het voorstel om hoorzittingen over deze problematiek te organiseren.

07.04 Trees Pieters (CVP): Ma question écrite était formulée de manière objective. J'ai déjà reçu de nombreuses réactions qui plaident toutes en faveur de la caudotomie. De nombreux scientifiques se sont prononcés en faveur de cette pratique. Où sont dès lors tous les opposants ?

Je souscris à la proposition visant à organiser des auditions relatives à cette question.

07.05 Arnold Van Aperen (VLD): Ik herhaal dus mijn suggestie om hoorzittingen te organiseren.

07.05 Arnold Van Aperen (VLD): Je répète donc ma suggestion d'organiser des auditions.

07.06 Minister Magda Aelvoet : Heel wat groepen hebben zich geuit voor het afschaffen van de praktijk, die ze als voorbijgestreefd beschouwen.

07.06 Magda Aelvoet , ministre: De nombreux groupes se sont prononcés pour la suppression de cette pratique, qu'ils considèrent comme dépassée.

De **voorzitter:** We zullen nagaan of een hoorzitting haalbaar is.

Le **président:** Nous examinerons la possibilité d'organiser une audition.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

08 Samengevoegde mondelinge vragen van
 - de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'de promotie van de generische geneesmiddelen' (nr 2525).
 - de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'het substitueren van generische geneesmiddelen' (nr 2526).

08 Questions orales jointes de
 - M. Hubert Brouns au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'la promotion des médicaments génériques' (n° 2525).
 - M. Hubert Brouns au ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'la substitution de médicaments génériques' (n° 2526).

08.01 Hubert Brouns (CVP): De minister is voorstander van het gebruik van generische geneesmiddelen. Wij stellen een sterke toename van de consumptie ervan vast. Toch blijven er problemen inzake de registratie van die geneesmiddelen.

08.01 Hubert Brouns (CVP): La ministre est favorable à l'utilisation de médicaments génériques. Nous constatons une forte croissance de la consommation de ces produits dont l'enregistrement continue cependant de poser des problèmes.

Wat zal de minister daaraan doen? Hoever staat het met de geplande informatiecampaagne voor die producten? Komt er een campagne per doelgroep?

Quelles mesures la ministre prendra-t-elle à ce sujet ? Où en est la campagne d'information projetée concernant ces produits ? Organisera-t-on des campagnes spécifiques pour les différents groupes cibles ?

Hoever staat het met de werkzaamheden van de speciale werkgroep die de inventaris moeten maken? Moeten we niet streven naar een duidelijk objectief inzake gebruik van generische middelen?

Où en sont les travaux du groupe de travail spécial chargé de l'inventaire des produits ? Ne faudrait-il pas tendre vers un objectif clair à propos de l'utilisation de médicaments génériques ?

Een tweede probleem betreft het vervangen van een product voorgeschreven door een geneesheer door een ander product. In principe hebben de apothekers het recht niet dat te doen, maar het gebeurt toch. Is de farmaceutische inspectie

Un second problème concerne la substitution d'un produit prescrit par le médecin par un autre. En principe, les pharmaciens n'ont pas le droit de

daarvan op de hoogte? Klopt het dat vele apothekers argwanend staan tegenover generische middelen? Is er inderdaad een probleem van stockage? Zal de minister ervoor zorgen dat de substitutie wordt stopgezet?

procéder à cette substitution mais ils le font dans certains cas. L'Inspection de la pharmacie est-elle au courant de cette situation ? Est-il exact que de nombreux pharmaciens font preuve de réticence à l'égard des médicaments génériques ? Existe-t-il réellement un problème de stockage ? La ministre fera-t-elle en sorte qu'il ne soit plus procédé à la substitution ?

08.02 Minister **Magda Aelvoet** : De vraag voor generische geneesmiddelen is gestegen naar aanleiding van de concrete maatregelen tot promotie ervan die we hebben genomen. Generische middelen waren meestal eerder als gewone producten op de markt. De registratie kan dus vrij snel gebeuren. Op het vlak van de informatiecampagne is er al wel voorbereidend werk geleverd. Er zal gewerkt worden naar de verschillende doelgroepen. De generische middelen zullen voor de apotheker beter herkenbaar zijn door aanduiding met een asterisk.

08.02 **Magda Aelvoet**, ministre: La demande de médicaments génériques s'est accrue à la suite de l'adoption de mesures concrètes destinées à les promouvoir. Avant d'être commercialisés sous la forme de médicaments génériques, la majorité de ces produits étaient déjà disponibles sur le marché comme médicaments ordinaires. L'enregistrement peut donc se faire assez rapidement. La campagne d'information a déjà été préparée. Elle sera destinée à différents groupes cibles. Les médicaments génériques seront marqués d'un astérisque, afin d'être facilement reconnaissables par les pharmaciens.

We aanvaarden geen substitutie door de apothekers. De Farmaceutische Inspectie heeft dat onmiddellijk nadat het probleem aan het licht was gekomen, aan de apothekers laten weten. Het argument in verband met de stocks kan terecht zijn. De overheid kan tussenkomen via het prijsmechanisme: in de LOK's kunnen afspraken gemaakt worden tussen artsen en apothekers over de geneesmiddelen die beschikbaar moeten zijn. Het probleem kan ook worden aangepakt door het voorschrijven van de werkzame stof.

Dès que le problème avait été révélé, l'Inspection pharmaceutique a indiqué aux pharmaciens qu'il leur était interdit de substituer un produit à un autre. L'argument relatif aux difficultés de stockage peut être fondé. Cependant, les autorités peuvent intervenir par le biais du mécanisme des prix. Au sein des GLEM, les médecins et pharmaciens peuvent par ailleurs adopter des conventions à propos des médicaments qui doivent être disponibles. Enfin, une possibilité peut consister à prescrire la substance active.

08.03 **Hubert Brouns** (CVP): De initiatieven om de registratie te versnellen verheugen me, alsook de doelgerichte campagnes. Vooral de campagne voor de patiënten moet zeer duidelijk zijn. Indien er voldoende vertrouwen is, zal het gebruik van generische geneesmiddelen zeker toenemen.

08.03 **Hubert Brouns** (CVP): Je me réjouis des initiatives visant à accélérer l'enregistrement, ainsi que des campagnes ciblées. Il faut surtout veiller à ce que la campagne destinée aux patients soit claire. Si la confiance est suffisante, l'utilisation de médicaments génériques ira croissant.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 Mondelinge vraag van mevrouw Joke Schauvliege aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de toename van voedselvergiftigen" (nr 2530)

09 Question orale de Mme Joke Schauvliege à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'augmentation des intoxications alimentaires" (n°2530)

09.01 **Joke Schauvliege** (CVP): Een RUG-diëtiste waarschuwde onlangs voor het stijgend aantal voedselvergiftigen. De overheid moet volgens haar meer aandacht besteden aan de landbouwmethodes en aan voedselgerelateerde ziektes.

09.01 **Joke Schauvliege** (CVP): Une diététicienne de la RUG a récemment lancé un cri d'alarme à propos du nombre croissant d'intoxications alimentaires. Elle estime que les pouvoirs publics doivent être plus attentifs aux méthodes agricoles et aux maladies d'origine alimentaire.

Hoe controleert de Eetwareninspectie onze voeding op ziektekiemen als listeria en salmonella? Wat waren het voorbije jaar de resultaten van deze controles? Welke maatregelen overweegt de minister om voedselgerelateerde ziektes te voorkomen? Pleegt ze overleg met de gemeenschapsministers?

09.02 Minister **Magda Aelvoet** : De cel Hygiëne van de Eetwareninspectie laat zich in met de controle op de voorzorgsmaatregelen in de koudeketen en op de hygiëne inzake personeel en lokalen. Wanneer overtredingen worden vastgesteld, worden de producten uit de rekken genomen. Daarnaast controleren HHCCP-teams de naleving van de Europese regelgeving op dat vlak. Verder is er geregeld contact met de beroepsverenigingen, waaraan gevraagd wordt aanbevelingen te formuleren. Daarnaast gebeurt er jaarlijks bacteriologisch onderzoek volgens een planning op basis van de vaststellingen van het afgelopen jaar. In 1999 werd gewerkt rond listeria en salmonella.

Een rondzendbrief van juli-augustus rond hygiëne in de vleessector bereikte zowel de administratieve diensten, via het IVK, als het publiek, via een persnota.

Een KB van 1997 wijst reeds op de verantwoordelijkheid van de producent. Wij moeten verder gaan in die richting.

09.03 **Joke Schauvliege** (CVP): Het is me nog steeds niet duidelijk of de minister bijkomende maatregelen heeft genomen naar aanleiding van mijn vraag van 25 mei 2000. Ik heb de indruk dat de Eetwareninspectie onvoldoende bemand is om de hygiëne-audits uit te voeren. De waarschuwing van de RUG over de toename van het aantal voedselvergiftigingen mag niet zomaar terzijde worden geschoven.

Het incident is gesloten.

10 **Mondelinge vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het standpunt van de regering inzake drugs" (nr 2533)**

Comment l'inspection des denrées alimentaires contrôle-t-elle la présence dans notre alimentation de germes pathogènes comme la listeria et la salmonelle ? Au cours de l'année écoulée, quels résultats ces contrôles ont-ils donnés ? Quelles mesure la ministre envisage-t-elle de prendre pour prévenir les intoxications alimentaires ? A-t-elle organisé une concertation avec les ministres des Communautés ?

09.02 **Magda Aelvoet**, ministre: La cellule Hygiène de l'Inspection des denrées alimentaires contrôle le respect des mesures de précaution à prendre pour préserver la chaîne du froid et de l'hygiène du personnel et des locaux. Lorsque des infractions sont constatées, les produits sont retirés des rayons. Parallèlement, les équipes HHCCP s'assurent du respect de la réglementation européenne en la matière. En outre, des contacts réguliers sont pris avec les associations professionnelles qui sont invitées à formuler des recommandations. Sur la base d'un planning établi à partir des constats enregistrés au cours de l'année écoulée, il est par ailleurs procédé à une enquête bactériologique annuelle. En 1999, les travaux ont été axés spécifiquement sur la listeria et la salmonelle.

Une circulaire de juillet-août relative à l'hygiène dans le secteur de la viande a été transmise aux services administratifs par l'entremise de l'IEV et au public par le biais d'un communiqué de presse.

En 1997 déjà, un arrêté royal soulignait la responsabilité du producteur. Nous devons poursuivre dans cette voie.

09.03 **Joke Schauvliege** (CVP): Je ne sais toujours pas si la ministre a pris des mesures complémentaires à la suite de ma question du 25 mai 2000. J'ai le sentiment que l'Inspection des denrées alimentaires manque de personnel pour procéder aux audits en matière d'hygiène. La mise en garde de la RUG concernant l'augmentation du nombre d'intoxications alimentaires ne doit pas être ignorée.

L'incident est clos.

10 **Question orale de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la position du gouvernement en matière de drogues" (n° 2533)**

10.01 Jo Vandeurzen (CVP): Een jaar na de publicatie van het rapport 'Het Belgisch drugsbeleid anno 2000', wacht ik nog steeds op een standpunt van de regering. Intussen komen steeds meer jongeren in contact met cannabis en maakt heroïne steeds meer slachtoffers.

Hoever staat het met de conclusies van de werkgroep die begin van dit jaar werd geïnstalleerd? Is een reglementering van cannabis verenigbaar met het Schengenakkoord? Heeft de werkgroep kennis genomen van het wetenschappelijk onderzoek waaruit blijkt dat cannabis verslavend werkt?

10.02 Minister Magda Aelvoet : De eerste sneuvelnota was midden juni klaar en werd aan de Gemeenschappen bezorgd, die hun opmerkingen overmaakten. Daaruit groeit de tweede sneuvelnota. Eind november wordt de nota overgemaakt aan de Ministerraad.

De verenigbaarheid met het Schengenakkoord kwam nog niet aan bod in de werkgroepen. Ook andere Europese landen zijn bezig met deze problematiek. Er blijkt een tendens te bestaan naar een soepele interpretatie van de akkoorden.

Er bestaat nog geen wetenschappelijke eensgezindheid over de lichamelijke verslaving aan cannabis. De werkgroep heeft zich nog niet over die problematiek gebogen.

10.03 Jo Vandeurzen (CVP): Ik zou het betreuren als in de conclusies enerzijds gepleit wordt voor ontrading van de illegale producten, terwijl anderzijds een gedoogbeleid zou worden gevoerd. Dat zou een tegenstrijdige boodschap zijn.

Het incident is gesloten.

11 Mondelinge vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de voorwaarden waaraan de oncologische zorgprogramma's moeten voldoen om erkend te worden" (nr 2453)

11.01 Yolande Avontroodt (VLD): Het vroegere ziekenhuisconcept vertrok vanuit bepaalde structuren, het moderne ziekenhuisconcept gaat uit van de patiënt en het opnamebeleid, waarop

10.01 Jo Vandeurzen (CVP): Un an après la publication du rapport relatif à la politique belge en matière de drogues en l'an 2000, je ne connais toujours pas la position du gouvernement. Entre-temps, un nombre croissant de jeunes entrent en contact avec le cannabis et les victimes de l'héroïne sont de plus en plus nombreuses.

Qu'en est-il des conclusions du groupe de travail institué au début de cette année. La réglementation de l'usage de cannabis est-elle compatible avec les accords de Schengen ? Le groupe de travail a-t-il pris connaissance de l'étude scientifique qui démontre que la consommation de cannabis entraîne une dépendance ?

10.02 Magda Aelvoet , ministre : Le premier projet de note, qui date de la mi-juin, a été remise aux Communautés qui nous ont transmis leurs observations. Ces dernières ont donné lieu au deuxième projet de note deuxième qui sera communiquée au Conseil des ministres fin novembre.

Les groupes de travail n'ont pas encore abordé la question de la compatibilité avec les accords de Schengen. Le problème est également à l'ordre du jour dans d'autres pays européens. Il semblerait qu'on s'oriente vers une interprétation plus souple des accords.

La question de la dépendance physique induite par le cannabis continue de diviser les scientifiques. Le groupe de travail n'a pas encore étudié la question.

10.03 Jo Vandeurzen (CVP): Je déplorerais de devoir constater que les conclusions préconisent la mise en œuvre d'une politique visant à dissuader la consommation de substances illégales mais que, par ailleurs, on applique une politique de tolérance. Le message serait contradictoire.

L'incident est clos.

11 Question orale de Mme Yolande Avontroodt à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les conditions auxquelles doivent satisfaire les programmes de soins en oncologie pour être agréés" (n° 2453)

11.01 Yolande Avontroodt (VLD): L'ancien concept hospitalier était fondé sur des structures déterminées. Le concept hospitalier moderne est quant à lui axé sur le patient et sur la politique

programma's worden geënt die uitmonden in een multidisciplinaire structuur. De twee oncologische zorgprogramma's die nu worden opgezet, schijnen aan dat moderne concept voorbij te gaan.

Meent de minister dat de aanwezigheid van een radiotherapieafdeling noodzakelijk is in het kader van een oncologisch zorgprogramma?

Zal er rekening worden gehouden met het principe van de multidisciplinariteit waarbij de oncopneumologen de oncogastro-enterologen, de gynaecologen en de urologen op voldoende wijze worden geconsulteerd?

Welke plaats zal de hematologische centra worden toebedeeld?

Wat is de stand van zaken van het dossier betreffende de oncologische zorgprogramma's?

11.02 Minister **Magda Aelvoet** : Een eerste ontwerp maakte een onderscheid tussen centra A en B. Dit idee werd ondertussen volledig verlaten. Er zullen oncologische netwerken worden geïnstalleerd. Een ziekenhuis moet voor elke patiënt kunnen aanduiden hoe de therapie zal worden georganiseerd. Radiotherapie hoeft zich niet noodzakelijk in het ziekenhuis te bevinden. Het is de bedoeling om rond de patiënt een maximale concentratie van expertise te bekomen. De therapeutisch vrijheid zal worden gevrijwaard, maar zal gecombineerd worden met overleg tussen experts. Bijzondere bekwaamheden zijn indicatoren, geen exclusief recht om een patiënt te behandelen.

De programmatie is niet essentieel voor de oncologie in haar geheel, wel voor deelprogramma's.

De hematologische centra moeten worden erkend zodat andere ziekenhuizen ze in hun zorgverstrekking kunnen opnemen. Hematologie heeft ook andere aspecten dan oncologische. We denken aan een bijzondere bekwaaming in de hematologie. Dit moet echter nog met de betrokken partijen worden besproken.

11.03 **Yolande Avontroodt** (VLD): Dit is een beter concept. De huisarts moet een duidelijke plaats krijgen in de netwerkvorming. De hematologische centra behouden en inschakelen in het netwerk is een positieve beslissing.

d'accueil, deux éléments sur lesquels se greffent les programmes, pour donner une structure multidisciplinaire. Les deux programmes d'oncologie qui sont actuellement mis sur pied semblent ignorer ce concept moderne.

Le ministre juge-t-elle nécessaire la présence d'un service de radiothérapie dans le cadre d'un programme de soins en oncologie ?

Sera-t-il tenu compte du principe de l'approche multidisciplinaire qui préconise une consultation suffisante des oncopneumologues, des oncogastro-entérologues, des gynécologues et des urologues ?

Quelle place sera réservée aux centres hématologiques ?

Quel est l'état d'avancement du dossier des programmes de soins en oncologie ?

11.02 **Magda Aelvoet**, ministre: Un premier arrêté établissait une distinction entre les centres A et B. Cette idée a entre temps été définitivement abandonnée. Des réseaux d'oncologie seront mis en place. Un hôpital doit être en mesure d'indiquer à chaque patient comment sera organisée la thérapie. Le service de radiothérapie ne doit pas nécessairement se trouver dans l'hôpital. Il s'agit d'entourer le patient d'un maximum d'expertise. La liberté thérapeutique sera garantie mais elle ira de pair avec la concertation entre les experts. Des compétences particulières constituent des indicateurs mais ne confèrent pas le droit exclusif de traiter le patient.

Si la programmation n'est pas un élément essentiel pour l'oncologie dans son ensemble, elle l'est pour les programmes partiels.

Les centres hématologiques sont reconnus, afin que d'autres hôpitaux puissent les inclure dans leurs prestations de soins. L'hématologie revêt d'autres aspects que l'oncologie. Je songe à une qualification particulière pour l'hématologie. Ce dernier point doit encore être discuté avec les parties concernées.

11.03 **Yolande Avontroodt** (VLD): Ce concept est meilleur. Il faut définir très précisément la position du médecin généraliste dans l'organisation du réseau. Le maintien et la mise en œuvre des centres hématologiques constituent une décision appropriée

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

*De openbare commissievergadering wordt gesloten
om 12.52 uur.*

*La réunion publique de commission est levée à
12.52 heures.*