



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

dinsdag

23-03-2004

23-03-2004

Après-midi

Namiddag

*Le Compte rendu analytique est un résumé des débats.
Des rectifications peuvent être communiquées par écrit
avant le*

26/3/2004, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

e-mail: trad.crabv.corrections@laChambre.be

*Het Beknopt Verslag geeft een samenvatting van de
debatten. Rechtzettingen kunnen schriftelijk meegedeeld
worden vóór*

26/3/2004, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

e-mail: vert.crabv.correcties@deKamer.be

* Est joint à la version définitive du compte rendu intégral (les documents
CRIV, sur papier blanc)

* Wordt gevoegd bij de definitieve versie van het integraal verslag (CRIV-
reeks, op wit papier)

cdH	centre démocrate Humaniste
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
ECOLO	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
FN	Front National
MR	Mouvement réformateur
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	Parti socialiste
sp.a-spirit	Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht
VLAAMS BLOK	Vlaams Blok
VLD	Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 51 0000/000	Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 51 0000/000	Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)	CRIV	voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN	séance plénière	PLEN	plenum
COM	réunion de commission	COM	commissievergadering

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes :	Bestellingen :
Place de la Nation 2	Natieplein 2
1008 Bruxelles	1008 Brussel
Tél. : 02/ 549 81 60	Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be	www.deKamer.be
e-mail : publications@laChambre.be	e-mail : publicaties@deKamer.be

SOMMAIRE

Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les risques liés à la consommation du saumon d'élevage" (n° 1616)
Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le dossier pharmaceutique" (n° 1829)
Orateurs: **Josée Lejeune, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement du Zyban" (n° 1865)
Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le service 100" (n° 1941)
Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies" (n° 2040)
Orateurs: **Josée Lejeune, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Joseph Arens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences de l'arrêté royal relatif à l'autocontrôle pour les exploitants agricoles" (n° 1952)
Orateurs: **Joseph Arens, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la cohérence de la politique du gouvernement en matière de lutte contre le tabagisme" (n° 261)
Orateurs: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Motions

INHOUD

Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de risico's verbonden aan het eten van kweekzalm" (nr. 1616)
Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het farmaceutisch dossier" (nr. 1829)
Sprekers: **Josée Lejeune, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van Zyban" (nr. 1865)
Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dienst 100" (nr. 1941)
Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding" (nr. 2040)
Sprekers: **Josée Lejeune, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Joseph Arens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen voor de landbouwers van het koninklijk besluit betreffende autocontrole, meldingsplicht en traceerbaarheid in de voedselketen" (nr. 1952)
Sprekers: **Joseph Arens, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de samenhang van het regeringsbeleid ter bestrijding van het tabaksgebruik" (nr. 261)
Sprekers: **Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Moties

Question de M. François-Xavier de Donnea au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le trafic d'organes" (n° 1853)	11	Vraag van de heer François-Xavier de Donnea aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de orgaanhandel" (nr. 1853)	11
<i>Orateurs:</i> François-Xavier de Donnea, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> François-Xavier de Donnea, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'aide médicale urgente au cours des travaux réalisés à Anvers" (n° 1973)	13	Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dringende hulpverlening tijdens de werkzaamheden te Antwerpen" (nr. 1973)	13
<i>Orateurs:</i> Yolande Avontroodt, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Yolande Avontroodt, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la livraison de médicaments par la poste" (n° 1974)	14	Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de levering van geneesmiddelen per post" (nr. 1974)	14
<i>Orateurs:</i> Yolande Avontroodt, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Yolande Avontroodt, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les premiers résultats de la campagne de dépistage du cancer du sein" (n° 1990)	14	Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de eerste resultaten van de campagne ter opsporing van borstkanker" (nr. 1990)	14
<i>Orateurs:</i> Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Catherine Doyen-Fonck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	

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

du

MARDI 23 MARS 2004

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 23 MAART 2004

Namiddag

La discussion des questions et interpellation commence à 15h.12 sous la présidence de M. Yvan Mayeur.

01 Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les risques liés à la consommation du saumon d'élevage" (n° 1616)

01.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Je voudrais obtenir des précisions quant aux risques liés à la consommation de saumon d'élevage européen tels qu'ils ont été révélés par une étude récente publiée dans la revue « Science » et portant sur 700 échantillons. Les bénéfices de la consommation de saumon d'élevage pourraient être contrebalancés par la présence de dioxines et de PCB. Or, l'AFSCA rejette les données scientifiques de cette étude et aucune mesure de précaution quant à la protection du consommateur n'a été émise.

Le ministre a annoncé qu'en Belgique, dans le cadre du programme Consum, on n'a pas constaté de dépassement pour les PCB et dioxines dans le saumon en 2001, 2002 et 2003.

Sur combien d'échantillons portent les prélèvements? Ont-ils été faits uniquement sur des saumons d'élevage ou également sur du saumon sauvage? Quelle est l'origine des saumons sur lesquels ces prélèvements ont été faits? Ces données sont-elles suffisantes et comparables à l'échantillon utilisé dans l'étude précitée?

Sur base de quels critères l'AFSCA rejette-t-elle les données et les conclusions de l'étude de « Science »? Ces éléments suffisent-ils pour

De vragen en interpellaties vangen aan om 15.12 uur. Voorzitter: de heer Yvan Mayeur.

01 Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de risico's verbonden aan het eten van kweekzalm" (nr. 1616)

01.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Kan de minister mij nadere toelichting verstrekken over de mogelijke risico's van het eten van Europese kweekzalm? Uit een recente studie, die gepubliceerd werd in het tijdschrift Science en waarvoor 700 stalen onderzocht werden, bleek namelijk dat kweekzalm schadelijke stoffen bevat. Zalm eten is goed voor de gezondheid, maar die weldadige invloed zou tenietgedaan kunnen worden door de aanwezigheid van dioxines en PCB's in het visvlees. Het FAVV verwerpt evenwel de wetenschappelijke gegevens uit de studie. Er werden geen voorzorgsmaatregelen uitgevaardigd om de consument te beschermen.

De minister wist te melden dat er in het kader van het Consum-programma in België geen te hoge dioxine- en PCB-waarden werden vastgesteld in zalm in 2001, 2002 en 2003.

Hoeveel stalen werden er onderzocht? Werden er enkel monsters genomen van kweekzalm, of ook van wilde zalm? Waar komt de onderzochte zalm vandaan? Werden er voldoende gegevens vergaard, en zijn die gegevens vergelijkbaar met het monsteronderzoek in de voormelde studie?

Op grond van welke criteria verwerpt het FAVV die gegevens en de conclusies van de in "Science" gepubliceerde studie? Volstaat dat om het eten van

«Science»? Ces éléments suffisent-ils pour «banaliser» la consommation de saumon d'élevage?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Le saumon consommé en Belgique vient d'Écosse et de Norvège, et, dans une moindre mesure, du Chili.

Le Royaume-Uni et la Norvège disposent d'organismes de contrôle, qui ont informé que le taux de dioxine dans le saumon est inférieur à la norme européenne.

Pour le poisson venant de pays tiers, des prélèvements sont faits aux postes frontaliers: en 2004, il y en a eu 72 pour les dioxines et les PCB. Dix prélèvements supplémentaires ont été effectués pour le saumon.

Pour ce qui est des prélèvements opérés dans le cadre du projet CONSUM, il y en a eu, en 2001, 55 pour les PCB et 3 pour les dioxines; en 2002, 46 pour les PCB et 0 pour les dioxines; en 2003, 72 pour les dioxines et 1 pour les PCB. Ces prélèvements concernent d'autres poissons que le saumon.

L'AFSCA utilise, pour les dioxines dans le poisson, la norme de 4 pg OMS-TEQ/g de matière fraîche reprise dans le Règlement 2375/2001. Pour les PCB, la norme est de 75 ng par gramme de produit; cette norme est basée sur l'arrêté royal du 6 mars 2002.

Les normes en question sont fondées sur des avis d'organismes compétents et ne sont pas dépassées dans l'étude publiée par *Science*, laquelle confirme ce qui était déjà connu, à savoir que la concentration en dioxine et en PCB est plus élevée dans le saumon d'élevage que dans le saumon sauvage.

01.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Je m'étonne un peu car l'étude de *Science* indique que le saumon d'élevage européen, particulièrement écossais et norvégien, contient plus de produits toxiques que le nord américain ou le chilien.

Vu le petit nombre des prélèvements effectués, des mesures spécifiques sont-elles prévues en 2004 pour le saumon?

01.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Même s'ils sont plus élevés, ces taux ne dépassent pas les taux maxima autorisés.

kweekzalm als veilig voor te stellen?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De in België verkochte zalm komt uit Schotland en Noorwegen, en in mindere mate uit Chili.

Het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen beschikken over controleorganen die hebben gemeld dat het dioxinegehalte in zalm onder de Europese norm ligt.

Van vis uit derde landen worden aan de grensposten stalen genomen: in 2004 waren dat er 72 voor dioxines en PCB's. Van zalm werden tien bijkomende stalen genomen.

Wat de stalen in het kader van het CONSUM-project betreft, daarvan werden er in 2001 55 genomen voor PCB's en 3 voor dioxines; in 2002, 46 voor PCB's en 0 voor dioxines; in 2003, 72 voor dioxines en 1 voor PCB's. Dit monsteronderzoek gebeurde voor andere vissen dan zalm.

Het FAVV hanteert voor dioxines in vis de norm van 4 pg OMS-TEQ/g vers product, die vervat is in Verordening 2375/2001. Voor de PCB's ligt de norm op 75 ng per gram product. Die norm is gebaseerd op het koninklijk besluit van 6 maart 2002.

Die normen zijn gebaseerd op adviezen van bevoegde organismen. Ze worden in de studie die in *Science* gepubliceerd werd, niet overschreden. Die studie bevestigt wat we al wisten, namelijk dat in kweekzalm meer dioxines en PCB's aanwezig zijn dan in wilde zalm.

01.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Ik ben een beetje verwonderd. Uit de studie van *Science* blijkt immers dat de Europese en dan vooral de Schotse en de Noorse kweekzalm, veel meer toxische producten bevat dan de Noord-Amerikaanse of de Chileense.

Het aantal monsternemingen was erg beperkt. Komen er in 2004 bijzondere maatregelen wat de zalm betreft?

01.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het gehalte aan bepaalde stoffen mag dan wel hoger liggen, toch overstijgt het de toegelaten maxima niet.

L'AFSCA dispose d'un comité scientifique qui détermine ses orientations. Je me refuse à intervenir, afin de pas risquer de mêler des arguments politiques aux arguments scientifiques. Cependant, je n'imagine pas que l'AFSCA reste indifférente aux chiffres publiés dans des études internationales.

Le **président**: Il serait utile d'organiser un débat avec l'AFSCA, et de lui donner une portée plus générale.

01.05 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Nos priorités ne doivent pas être fonction de ce qui est publié dans la presse. Cependant un débat serait utile, et le document d'évaluation remis au sommet d'Ostende lui fournirait une bonne introduction.

L'incident est clos.

02 Question de Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le dossier pharmaceutique" (n° 1829)

02.01 Josée Lejeune (MR): Si le dossier pharmaceutique, pour lequel vous avez récemment signé un accord avec les organisations représentatives des pharmaciens, présente des avantages, certaines questions se posent néanmoins.

Quelles en sont les modalités de mise en œuvre, notamment pour le respect de la vie privée?

Que comptez-vous faire pour assurer la fidélisation, nécessaire à la réussite du système, du patient auprès de son pharmacien?

N'y a-t-il pas risque de double emploi entre le dossier pharmaceutique et le médecin généraliste, qui consigne également les traitements?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Un accord a bien été négocié, mais pas encore signé.

Les Etats généraux des pharmaciens vont avoir lieu le 28 mars. Les modalités pratiques seront développées dans les prochains mois avec les acteurs concernés. Pour ce dossier, je m'inspirerai aussi de la résolution du Conseil de l'Europe sur le rôle du pharmacien dans la sécurité sanitaire.

Het FAVV beschikt over een wetenschappelijk comité dat zijn beleid bepaalt. Ik weiger hierbij te worden betrokken omdat ik niet het risico wil lopen politieke en wetenschappelijke argumenten te vermengen. Ik kan me echter moeilijk voorstellen dat het FAVV onverschillig zou blijven ten aanzien van de cijfers die in internationale studies zijn gepubliceerd.

De **voorzitter**: Het ware nuttig een debat met het FAVV te organiseren en het een meer algemene draagwijdte te geven.

01.05 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Wij moeten onze prioriteiten niet laten bepalen door wat in de pers verschijnt. Een debat zou evenwel nuttig zijn en het evaluatiedocument van de Ministerraad in Oostende zou daartoe een goede inleiding zijn.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het farmaceutisch dossier" (nr. 1829)

02.01 Josée Lejeune (MR): Het farmaceutisch dossier, waarover u en de representatieve organisaties van de apothekers onlangs een akkoord ondertekenden, heeft zeker heel wat voordelen. Toch rijst ook een aantal vragen.

Hoe zal het dossier in de praktijk worden opgevat? Hoe zal, meer in het bijzonder, rekening worden gehouden met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer?

Hoe zal u de klantenbinding tussen patiënt en apotheker, waarmee het systeem staat of valt, in de hand werken?

Dreigt geen overlapping tussen het farmaceutisch dossier en het dossier van de huisarts, waarin de behandelingen eveneens worden opgetekend?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Er werd wel over een akkoord onderhandeld, maar het werd nog niet ondertekend.

De Staten-generaal van de apothekers vindt plaats op 28 maart. De uitvoeringsmodaliteiten zullen in de komende maanden met de betrokken actoren worden uitgewerkt. In dit dossier zal ik me ook laten leiden door de resolutie van de Raad van Europa over de rol van de apotheker in de bescherming van de gezondheid.

Je veillerai au respect de la vie privée des patients, et de la proportionnalité entre l'objectif poursuivi et les données récoltées. Parmi les pistes, l'on envisage la fidélité du patient au pharmacien, qui est déjà importante actuellement. Un système d'encouragement financier au niveau du ticket modérateur pourrait être analysé.

Le dossier pharmaceutique est un outil complémentaire au dossier du médecin. Le pharmacien se consacre à l'utilisation des médicaments, et non à la prescription de ceux-ci. Un des aspects à développer est l'interaction entre médicaments. Celle-ci n'est cependant pas aisée à établir quand des prescriptions sont faites par des médecins différents, ou que les patients prennent des médicaments sans prescription.

Le pharmacien joue donc un rôle complémentaire et non de contrôle par rapport au médecin. Ce serait d'ailleurs incompatible avec mon engagement de revaloriser le rôle du médecin.

02.03 Josée Lejeune (MR): Merci. Notre groupe soutient ce projet. Nous réclamions depuis longtemps une concertation avec le secteur et des honoraires de délivrance pour les pharmaciens.

L'incident est clos.

Le **président**: La question n° 1853 de M. de Donnea est reportée.

03 Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement du Zyban" (n° 1865)

03.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): J'ai lu dans la presse votre décision de rembourser le Zyban, à partir du 1^{er} mai 2004, pour des patients souffrant de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPC) stade II, III ou IV.

Ce remboursement sera soumis à des conditions: la motivation à arrêter de fumer, un accompagnement professionnel et un âge de 35 ans au moins.

Nous en avons déjà parlé lors du débat sur votre plan global contre le tabac. L'on avait discuté de l'âge des patients, des pathologies concernées, etc.

Ik zal erop toezien dat het privé-leven van de patiënten geëerbiedigd wordt en dat de verzamelde gegevens evenredig zijn met het beoogde doel. Een van de denkplaatjes is dat de patiënt een vaste apotheker kiest, wat momenteel al vaak het geval is. Men zou kunnen onderzoeken of dit door een ingreep op het remgeld financieel gestimuleerd kan worden.

Het farmaceutisch dossier vult het medisch dossier aan. De apotheker houdt zich bezig met de aanwending van de geneesmiddelen, en niet met het voorschrijven ervan. Een van de punten die verder ontwikkeld moeten worden is de interactie tussen de geneesmiddelen. De wisselwerking kan echter moeilijk vastgesteld worden wanneer verschillende geneesheren de voorschriften hebben opgesteld of wanneer de patiënten geneesmiddelen innemen zonder voorschrift.

De rol van de apotheker is dus aanvullend en hij oefent geen controle uit op de geneesheer, wat trouwens in strijd zou zijn met mijn belofte om de rol van de geneesheer te herwaarderden.

02.03 Josée Lejeune (MR): Dank u. Onze fractie steunt dit project. Wij zijn reeds lang vragende partij voor een overleg met de sector en verstrekkingshonoraria voor de apothekers.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 1853 van de heer de Donnea is uitgesteld.

03 Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van Zyban" (nr. 1865)

03.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): In de pers heb ik kunnen lezen dat u beslist heeft Zyban vanaf 1 mei 2004 terug te laten betalen voor patiënten die lijden aan chronische obstructieve bronchopneumonie in stadium II, III of IV.

De terugbetaling is aan bepaalde voorwaarden onderworpen, zoals de motivatie om te stoppen met roken, een professionele begeleiding en minstens 35 jaar oud zijn.

We hebben dit onderwerp al aangesneden tijdens de bespreking van uw globaal antitabaksplan. We hebben gesproken over de leeftijd van de patiënten, de betrokken pathologieën, enz.

Aujourd'hui, je m'interroge sur les critères choisis pour le remboursement de ce médicament: pourquoi ne rembourser que ce type de patients? Encourager l'arrêt tabagique de patients déjà fort malades et omettre ceux auxquels il bénéficierait le plus me paraît contraire au principe de santé publique qui veut qu'un arrêt précoce de fumer soit bien plus efficace.

Pourquoi donc exiger cette limite d'âge de 35 ans ? Il faut, au contraire, encourager un sevrage tabagique chez les jeunes patients.

Enfin, pourquoi avoir limité le remboursement au Zyban ? Il y a plusieurs autres aides possibles à l'arrêt du tabac. Est-ce une visée commerciale ? Ou une volonté scientifique, mais je ne vois pas sur quelle base ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Dans notre pays, le remboursement se fait exclusivement à la demande des firmes.

La firme GSK a donc introduit une demande de remboursement du Zyban, sans restriction. La commission de remboursement des médicaments (CRM) avait refusé. La GSK a réintroduit une nouvelle demande avec les restrictions visées, et la CRM l'a acceptée.

Mes collaborateurs travaillent actuellement sur d'autres méthodes d'arrêt du tabagisme.

La limite d'âge était une demande de la firme. J'ajoute que la BPC ne se présente que dans des cas extrêmement rares en-dessous de 35 ans.

Il va de soi évidemment que la meilleure manière d'arrêter est de ne pas commencer du tout à fumer ; c'est la meilleure prévention contre toutes ces maladies. Mais pour la procédure de remboursement, elle s'effectue à la demande exclusive de la firme, y compris pour les indications.

03.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Il faut donc suggérer aux firmes pharmaceutiques de demander le remboursement d'autres médicaments. Je me réjouis par ailleurs que d'autres méthodes soient envisagées. En France, ils semblent plus agressifs dans les campagnes de prévention du tabagisme.

Ik stel me thans vragen over de criteria die geselecteerd werden voor de terugbetaling van dit geneesmiddel. Waarom wordt dit geneesmiddel enkel voor dit type van patiënten terugbetaald? Patiënten die al erg ziek zijn aansporen om te stoppen met roken en personen uitsluiten die er veel meer baat bij zouden hebben lijkt me in strijd met het beginsel van de volksgezondheid volgens hetwelk vroegtijdig stoppen met roken veel efficiënter is.

Vanwaar die leeftijdsgrens van 35 jaar? Stoppen met roken moet net aangemoedigd worden bij jonge patiënten.

Waarom werd de terugbetaling beperkt tot Zyban? Er zijn andere hulpmiddelen voor wie wil stoppen met roken. Zitten hier commerciële bedoelingen achter? Of spelen er wetenschappelijke redenen, maar welke dan?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): In ons land wordt een middel enkel terugbetaald als de firma daartoe een aanvraag indient.

De firma GSK heeft een verzoek om onbeperkte terugbetaling ingediend voor Zyban. De Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) heeft dat verzoek verworpen. Daarop heeft GSK een nieuwe aanvraag ingediend, dit keer met de bewuste beperkingen, en dat verzoek heeft de CTG wel aanvaard.

Mijn medewerkers buigen zich momenteel over andere methoden om te stoppen met roken.

De leeftijdsgrens is er gekomen op verzoek van de firma. Ik voeg er nog aan toe dat obstructieve chronische bronchopneumonie uiterst zelden voorkomt bij personen onder de 35 jaar.

Het spreekt voor zich dat men het best van sigaretten kan afblijven door er gewoon nooit aan te beginnen; dat is de beste manier om al deze ziekten te voorkomen. De terugbetalingsprocedure gebeurt evenwel op uitsluitend verzoek van het bedrijf, ook voor de indicaties.

03.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Men moet de farmaceutische bedrijven dus voorstellen de terugbetaling van andere geneesmiddelen te vragen. Het verheugt mij trouwens dat andere methoden worden overwogen. In Frankrijk lijken agressievere preventiecampagnes tegen het roken te worden gevoerd.

03.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je ne sais si vous avez vu les spots de la télévision australienne à ce sujet, qui sont diffusés en Belgique par la Fondation Rodin, et qui sont très bien faits.

03.05 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Vous voulez parler de la campagne "Don't start" ? Mais sachez qu'elle est à prendre avec des pincettes, car elle peut ne pas être perçue correctement par les jeunes.

03.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Notre responsabilité est en effet engagée par rapport au message. Il faut savoir choisir ce que l'on veut.

Le groupe cible des jeunes, important pour *Don't Start*, se montre moins sensible à la méthodologie agressive qu'à la méthodologie séductrice. Je pense qu'il faut jouer à la fois sur l'un et sur l'autre.

Il suffit aux firmes d'introduire la demande, avec l'aval de la CRM.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le service 100" (n° 1941)

04.01 Marie-Claire Lambert (PS): Selon un article paru dans *De Huisarts*, tous les appels adressés à la police et aux services médicaux d'urgence aboutiraient à un même numéro le 112. Les urgentistes craignent ce changement.

Pouvez-vous nous confirmer et ces informations et l'existence d'un groupe de travail relatif à cette question ? Comptez-vous consulter les organisations représentatives du secteur ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il s'agit d'une problématique d'ordre européen. Je suis favorable à cette harmonisation mais l'introduction du n° 112 ne nécessite pas la disparition du n° 100. L'appel direct au 100 permet de respecter le secret médical, de raccourcir le délai d'intervention et de trier les appels. Je déposerai prochainement une note à ce sujet au Conseil des ministres.

04.03 Marie-Claire Lambert (PS): Je ne vois pas comment les choses vont s'organiser pratiquement.

03.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik weet niet of u de spotjes van de Australische televisie hebt gezien, die in België door de Rodinstichting worden uitgezonden en erg goed zijn gemaakt.

03.05 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Bedoelt u de "Don't start" campagne? Die vereist nochtans de nodige voorzichtigheid omdat zij door jongeren verkeerd kan worden opgevat.

03.06 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Voor de boodschap zijn wij inderdaad verantwoordelijk. Wij moeten de juiste keuze weten te maken.

De voor *Don't Start* belangrijke doelgroep van de jongeren is minder gevoelig voor de agressieve methodologie dan voor de methodologie van de verleiding.

Ik denk dat we op beide moeten inspelen.

Het volstaat voor de bedrijven om de aanvraag in te dienen, met het akkoord van de CTG.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dienst 100" (nr. 1941)

04.01 Marie-Claire Lambert (PS): Volgens een artikel in *De Huisarts* zouden alle hulpoproepen naar politie en medische spoeddiensten bij hetzelfde nummer 112 terechtkomen. Het personeel van de spoeddiensten ziet geen heil in deze wijziging.

Kunt u die informatie bevestigen en bestaat er een werkgroep die zich over deze kwestie buigt? Bent u van plan de organisaties die deze sector vertegenwoordigen te raadplegen?

04.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dit is een Europees probleem. Ik ben voor de harmonisering, maar de invoering van het nummer 112 betekent niet dat het nummer 100 moet verdwijnen.

Door rechtstreeks het nummer 100 te bellen, blijft het medisch geheim bewaard, verkort de interventietijd en worden de oproepen voorgesorteerd. Ik zal hierover eerstdaags een nota aan de Ministerraad bezorgen.

04.03 Marie-Claire Lambert (PS): Ik zie niet in hoe een en ander praktisch zal worden georganiseerd.

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il y a deux voies, soit le numéro unique correspond à la fusion de tous les services, soit il répond à un cas particulier qui est d'être un numéro d'accès aux services d'urgence pour tous les citoyens européens. Il faut soit conglomerer les n°s 100 et 101 en 112, soit les maintenir à côté du 112 qui est une porte d'accès.

04.05 Marie-Claire Lambert (PS): Vous rejoignez ma position.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies" (n° 2040)

05.01 Josée Lejeune (MR): Le 10 février 2004, le Parlement européen a pris la décision de créer un centre européen de prévention et de contrôle des maladies.

Pourriez-vous nous préciser les modalités de fonctionnement de cette agence? De quels moyens d'intervention disposera-t-elle? La Belgique peut-elle y espérer un poste d'expert?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Les missions de l'agence sont: la surveillance épidémiologique, le fonctionnement du système d'alerte, la production d'avis scientifiques indépendants et l'assistance technique. Un appui dans le cadre de l'aide humanitaire peut aussi être nécessaire. L'administration du centre s'articule sur trois piliers. Le premier est le directeur et le staff, le second, le conseil d'administration composé de trois membres désignés par la Commission, trois par le Parlement et un par les Etats membres.

Le troisième pilier est constitué par le forum consultatif, formé de membres choisis parmi le personnel scientifique des Etats membres.

Les moyens financiers sont constitués par les subsides de la Commission, le paiement de services rendus, les contributions financières de réseaux et les contributions volontaires des Etats membres.

La composition sera, dans un premier temps, assez limitée. Il s'agira de trente à quarante personnes.

04.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Er zijn twee mogelijkheden: ofwel worden alle diensten onder het unieke nummer ondergebracht, ofwel wordt via dit unieke nummer één welbepaalde oproep beantwoord maar verschaft het alle Europese burgers toegang tot de hulpdiensten. Ofwel moeten de nummers 100 en 101 door het nummer 112 worden vervangen, ofwel moeten zij worden behouden naast het nummer 112 dat er toegang tot verschaft.

04.05 Marie-Claire Lambert (PS): U deelt mijn mening.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding" (nr. 2040)

05.01 Josée Lejeune (MR): Op 10 februari 2004 heeft het Europees Parlement de beslissing genomen om een Europees centrum voor de preventie en controle van ziektes op te richten.

Kunt u de werkwijze van dit agentschap verduidelijken? Over welke actiemiddelen zal het beschikken? Kunnen we rekenen op een functie voor een Belgische deskundige?

05.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het agentschap heeft de volgende taken: toezicht houden op epidemieën, het alarmsysteem beheren, het geven van onafhankelijk wetenschappelijk advies en het verlenen van technische bijstand. Ondersteuning in het kader van humanitaire hulpverlening kan ook noodzakelijk zijn. De administratie van het centrum stoelt op drie pijlers. De eerste pijler wordt door de directeur en het kaderpersoneel gevormd. De tweede pijler bestaat uit de raad van bestuur, samengesteld uit drie door de Commissie aangewezen leden, drie door het Parlement benoemde leden en een door de lidstaten gekozen lid.

De derde pijler is het raadgevend forum, dat bestaat uit leden die uit het wetenschappelijk personeel van de lidstaten worden gekozen.

De financiële middelen van het centrum bestaan uit de subsidies van de Commissie, de betaling voor geleverde diensten, de financiële bijdragen van de hoger genoemde netwerken en de vrijwillige bijdragen van de lidstaten.

In aanvang zal het om een beperkt aantal mensen gaan, zo'n dertig à veertig. Het kader zal bestaan

Le cadre sera composé de ressortissants des États membres choisis sur candidature et d'experts nationaux détachés. Vu les compétences de nos experts, il est fort probable qu'un expert belge participe aux travaux du centre.

05.03 Josée Lejeune (MR) : Comment est conçu le système de contribution volontaire des États membres ?

05.04 Rudy Demotte, ministre (en français) : C'est le dernier étage de la construction, qui nécessite le moins de normes. La base en est la volonté des États membres d'exprimer qu'ils croient en une structure supranationale (*Sourires*). Je ne crois pas que cela soit surréaliste.

L'incident est clos.

06 Question de M. Joseph Arens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences de l'arrêté royal relatif à l'autocontrôle pour les exploitants agricoles" (n° 1952)

06.01 Joseph Arens (cdH) : Je tiens tout d'abord à m'excuser auprès de votre collaborateur pour avoir été très dur lors de la soirée de Gembloux mais je trouve vraiment que ce qui est mis en place autour de l'AFSCA devient intenable pour les petits agriculteurs.

L'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'autocontrôle engendre pour l'exploitant agricole un surcroît de travail administratif et un surcoût.

Les exploitants agricoles peuvent-ils avoir la certitude que l'adoption de l'autocontrôle allègera proportionnellement le montant de leurs rétributions à l'AFSCA ? Si oui, quels seront les critères de définition de leur montant ? A combien le gouvernement évalue-t-il la contribution fixe et le montant maximal de la contribution variable ?

Pourquoi le système d'assistance à la tenue des registres ne pourrait-il être assumé par des agents de l'AFSCA ?

L'obligation de tenue des registres est particulièrement lourde. Les dispositions qui s'y appliquent, en raison du doute que suscite leur champ d'application, peuvent se retourner contre l'exploitant qui n'aurait pas signalé une maladie qu'il pensait sans influence sur la sécurité

uit onderdanen van de lidstaten wier kandidatuur in aanmerking werd genomen en uit gedetacheerde nationale experts. België heeft zeer bekwame experts en het is dus zeer waarschijnlijk dat een Belgisch expert aan de werkzaamheden van het centrum zal deelnemen.

05.03 Josée Lejeune (MR) : Hoe is het stelsel van vrijwillige bijdrage van de lidstaten opgevat ?

05.04 Rudy Demotte, ministre (Frans) : Het is de laatste verdieping van het gebouw, die het minste normen vereist. De basis ervan is de wil van de lidstaten om duidelijk te maken dat ze in een supranationale structuur geloven (*Glimlachjes*). Ik denk niet dat dit surrealistisch is.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van de heer Joseph Arens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen voor de landbouwers van het koninklijk besluit betreffende autocontrole, meldingsplicht en traceerbaarheid in de voedselketen" (nr. 1952)

06.01 Joseph Arens (cdH) : Ik wens mij eerst en vooral bij uw medewerker te verontschuldigen omdat ik tijdens die avond in Gembloux erg hard ben geweest, maar ik meen echt dat al wat rond het FAVV op poten wordt gezet, voor de kleine landbouwers onhoudbaar wordt.

Het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de autocontrole bezorgt de landbouwexploitanten bijkomend administratief werk en jaagt hen op kosten.

Kunnen de landbouwexploitanten er zeker van zijn dat de invoering van de autocontrole het bedrag van hun bijdrage aan het FAVV proportioneel zal verlagen? Zo ja, op basis van welke criteria zal hun bijdrage worden vastgelegd? Op hoeveel schat de regering de vaste bijdrage en het maximumbedrag van de variabele bijdrage?

Waarom kunnen de ambtenaren van het FAVV niet voor het systeem van bijstand bij het bijhouden van de registers instaan?

De verplichting om registers bij te houden is bijzonder zwaar. Als gevolg van de onzekerheid rond hun toepassingsgebied kunnen de desbetreffende bepalingen zich tegen de uitbater keren die een ziekte niet zou hebben gemeld omdat hij dacht dat ze geen invloed had op de

alimentaire. Comment comptez-vous éviter cela ?

Les entreprises agricoles sont tenues de conserver les documents justificatifs pendant cinq ans, contre deux ans pour les autres entreprises. Pourquoi ? Cette situation n'induit-elle pas un climat de suspicion à l'égard du seul secteur agricole ?

L'arrêté royal n'oblige pas les secteurs à établir des guides relatifs aux règles fondamentales liées à la traçabilité. Pourquoi imposez-vous une règle sans imposer la rédaction d'un *vade mecum* ?

Je suis stupéfié par le poids des obligations qui sont imposées à nos agriculteurs.

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): L'arrêté royal relatif à l'autocontrôle fait encore l'objet d'une large concertation, en ce compris avec chacun des maillons qui peuvent avoir des intérêts contradictoires.

La discussion relative au financement de l'AFSCA est toujours en cours. Les critères pris en compte sont la valeur ajoutée, le nombre de points de contrôle, le temps moyen de contrôle et l'existence d'un système de contrôle reconnu.

Le secteur primaire n'est pas soumis à un autocontrôle proprement dit mais à un contrôle du respect des bonnes pratiques. La contribution d'une entreprise ne respectant pas ces règles pourrait augmenter d'un tiers par rapport à celle des entreprises qui les respectent. C'est donc un incitant sérieux mais il est prématuré d'avancer des chiffres précis puisque les négociations sont en cours. La plus grande transparence leur sera en tous cas appliquée.

En ce qui concerne l'enregistrement des mesures prises, il s'agit avant tout de la responsabilité de l'exploitant. Il peut se faire aider par des spécialistes. Il est important que les syndicats et fédérations agricoles soient pleinement associés au processus.

Il est exclu que des agents de l'AFSCA soient juges et parties. En revanche, l'Agence apportera son appui aux initiatives du secteur agricole pour élaborer un guide sectoriel destiné à faciliter l'application de ces règles. Le texte actuel des annexes de l'arrêté royal autocontrôle qui s'appliquent au secteur agricole

voedselveiligheid. Hoe denkt u dat te voorkomen?

Landbouwbedrijven zijn verplicht de betrokken bewijsstukken vijf jaar te bewaren terwijl andere bedrijven die documenten slechts twee jaar moeten bewaren. Waarom ? Leidt dat niet tot een sfeer van wantrouwen enkel en alleen ten opzichte van de landbouwsector ?

Het koninklijk besluit verplicht de sectoren niet om richtlijnen met de basisvoorschriften inzake traceerbaarheid op te stellen. Waarom legt u een regel op zonder tevens het opstellen van een vademecum verplicht te maken ?

Dat onze landbouwers zulke loodzware verplichtingen worden opgelegd, onthutst mij.

06.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Over het koninklijk besluit over de autocontrole wordt nog in ruime kring overleg gepleegd ook met de onderscheiden schakels die tegenstrijdige belangen kunnen hebben.

De discussie over de financiering van het FAVV is nog steeds aan de gang. De gehanteerde criteria zijn: de toegevoegde waarde, het aantal controlepunten, de gemiddelde duur van een controle en het bestaan van een erkend controlesysteem.

De primaire sector is niet onderworpen aan zelfcontrole in de eigenlijke zin van het woord, wel wordt er gecontroleerd of men zich houdt aan de goede praktijken. De bijdrage van een bedrijf dat die regels niet naleeft, zou een derde hoger kunnen komen te liggen dan de bijdrage van bedrijven die wel volgens het boekje werken. Dat is dus een belangrijk incentive, maar de onderhandelingen zijn nog aan de gang, en het zou dus voorbarig zijn om nu al met concrete cijfers naar buiten te treden. Hoe dan ook zal alles met de grootst mogelijke transparantie gebeuren.

Voor de registratie van de getroffen maatregelen is in de eerste plaats de exploitant verantwoordelijk. Hij kan de hulp inroepen van specialisten. Het is belangrijk dat de vakbonden en landbouwfederaties nauw bij het proces betrokken worden.

De ambtenaren van het FAVV mogen niet tegelijkertijd rechter en partij zijn. Het Agentschap zal wel zijn steentje bijdragen aan de initiatieven van de landbouwsector, die een sectorale gids wil opstellen om de toepassing van die regels te vergemakkelijken. De bestaande tekst van de bijlagen van het koninklijk besluit over de

reste peu précis. Le guide sectoriel permettra de concrétiser la procédure d'enregistrement. Ce guide émanera du secteur agricole et devra être approuvé par l'AFSCA et son Comité scientifique.

La période de cinq ans pour la conservation des registres dans le secteur primaire vient d'un texte européen. Si vous prenez le cas de l'ESB, on constate que les symptômes de la maladie apparaissent après quatre ou cinq ans. Il est dès lors intéressant de pouvoir disposer des informations relatives aux aliments pour animaux achetés lorsque l'animal positif était jeune, période au cours de laquelle la contamination a pu se produire. Dans le domaine végétal, la période de vente de conserves peut excéder deux ans. Si la traçabilité est assurée, un enregistrement des traitements phytopharmaceutiques peut être utile. L'AFSCA encourage la rédaction de référentiels mais elle ne peut en influencer la teneur. A ce jour, huit projets de guide sectoriels sont déjà en cours d'examen au sein de l'Agence.

On devra également réfléchir aux relations entre les exploitants et les intermédiaires dans le cadre des contrats qui doivent être signés. Il est bon qu'il y ait une présence « notariale » de l'autorité publique dans ces liens entre exploitants et intermédiaires.

06.03 Joseph Arens (cdH): Vous allez négocier un rôle plus important dans l'organisation de l'encadrement du monde agricole et c'est une bonne chose.

L'incident est clos.

07 Interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la cohérence de la politique du gouvernement en matière de lutte contre le tabagisme" (n° 261)

07.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Le 2 mars 2004, le ministre des Finances était interpellé dans le cadre d'une harmonisation à la hausse de la taxation du tabac dans l'Union européenne et il disait que la politique d'augmentation progressive du prix de vente du tabac était satisfaisante. Or, une augmentation progressive du prix du tabac n'aurait pas d'influence sur la diminution de la consommation.

Les propos du ministre des Finances ne sont-ils pas en contradiction avec le plan fédéral de lutte contre le tabagisme du ministre de la Santé Publique qui prévoit l'utilisation de la fiscalité sur le

selfcontrôle die op de landbouwsector van toepassing zijn, laten aan duidelijkheid te wensen over. De sectorale gids zal de registratieprocedure uitdrukkelijk omschrijven. Die gids wordt een initiatief van de landbouwsector en het FAVV en het wetenschappelijk comité van het Agentschap zullen er hun goedkeuring moeten aan hechten.

Het is op grond van een Europese tekst dat de registers in de primaire sector gedurende vijf jaar moeten worden bewaard. De symptomen van BSE, bijvoorbeeld, duiken pas na vier of vijf jaar op. Het is in dat geval interessant over gegevens te beschikken in verband met het dierenvoer dat werd aangekocht toen het positieve dier jong was en het eventueel kon worden besmet. Wat de gewassen betreft, kunnen conserven gedurende meer dan twee jaar worden verkocht. Indien voor de traceerbaarheid van die producten wordt gezorgd, kan een registratie van de gewasbeschermingsmiddelen zijn nut hebben.

Het FAVV moedigt het opstellen van referentiewerken aan, maar het kan geen invloed uitoefenen op de inhoud ervan. Op dit ogenblik bestudeert het Agentschap al acht ontwerp-sectorale gidsen.

We moeten ook nadenken over de verhouding tussen exploitanten en tussenpersonen in het kader van de overeenkomsten die moeten worden ondertekend. De overheid zou in dat verband een 'notariële' rol op zich moeten nemen.

06.03 Joseph Arens (cdH): U zal onderhandelen om de landbouworganisaties een belangrijker rol te laten spelen bij de omkadering van de landbouwsector. Dat is een goede zaak.

Het incident is gesloten.

07 Interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de samenhang van het regeringsbeleid ter bestrijding van het tabaksgebruik" (nr. 261)

07.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Op 2 maart 2004 werd de minister van Financiën geïnterpelleerd in het kader van een opwaartse harmonisering van de taksen op tabak in de Europese Unie. Hij zei toen dat het beleid van geleidelijke verhoging van de verkoopprijs van tabak goede resultaten opleverde. Een geleidelijke verhoging van de tabaksprijs zou echter het tabaksverbruik helemaal niet doen dalen.

Staan de uitspraken van de minister van Financiën niet haaks op het federaal plan voor de bestrijding van tabaksverbruik van de minister van

tabac comme un outil de santé publique ? Le ministre y fait référence à la nécessité d'une augmentation importante du prix du tabac.

Cette incohérence quant à la fiscalité du tabac n'affaiblit-elle pas le plan fédéral de lutte contre le tabagisme ? Les mesures fiscales ne devraient-elles pas être modifiées ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): La hausse du prix est considérée par la Banque Mondiale comme la mesure la plus efficace pour réduire le tabagisme.

Il m'incombe dans le cadre d'un plan global de lutte contre le tabagisme d'étudier la politique des prix de manière plus approfondie. Voilà pourquoi j'ai proposé la création d'un groupe de travail interministériel afin d'évaluer la politique de prix dans une perspective de santé publique. Ce groupe pourra très prochainement être lancé.

07.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH) Je souscris à une politique de prix volontariste.

Motions

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Catherine Doyen-Fonck et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Catherine Doyen-Fonck
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
recommande au gouvernement
- d'amplifier son plan de lutte contre le tabagisme en veillant à ce que la politique fiscale du tabac soit cohérente avec la politique de santé publique de lutte contre le tabagisme;
- et plus précisément d'appliquer une politique d'augmentation par paliers significatifs des taxes, seule politique fiscale efficace pour limiter la consommation de tabac ainsi que le prévoit le plan fédéral de lutte contre le tabagisme du ministre Demotte, et à l'inverse de la politique fiscale sur le tabac menée par le ministre Reynders."

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Marie-Claire Lambert et par M. François-Xavier de Donnea.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La

Volksgezondheid dat voorziet in het gebruik van de fiscaliteit op tabak als een hefboom in het belang van de volksgezondheid? In dat plan verwijst de minister naar de noodzaak de tabaksprijs sterk te verhogen.

Is het niet zo dat het gebrek aan samenhang inzake belastingsbeleid op tabak het federaal plan voor de bestrijding van het tabaksverbruik ontkracht ? Moeten de fiscale maatregelen niet worden gewijzigd ?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Volgens de Wereldbank is een prijsstijging de meest efficiënte antirookmaatregel.

Het is mijn taak om het prijsbeleid in het kader van een globaal plan ter bestrijding van het tabaksgebruik grondiger te bestuderen. Te dien einde heb ik voorgesteld een interministeriële werkgroep op te richten om het prijzenbeleid te toetsen aan de doelstellingen inzake volksgezondheid. Die werkgroep zal eerdaags zijn werkzaamheden aanvangen.

07.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Ik ben voorstander van een voluntaristisch prijsbeleid.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Catherine Doyen-Fonck en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Catherine Doyen-Fonck
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
beveelt de regering aan
- haar plan ter bestrijding van het tabaksgebruik aan te scherpen door erop toe te zien dat het fiscale beleid inzake tabaksproducten spoort met het gezondheids- en antirookbeleid;
- meer bepaald de taksen trapsgewijs fors op te trekken, want een dergelijk fiscaal beleid is de enige efficiënte methode om het tabaksgebruik tegen te gaan, zoals in het federaal plan ter bestrijding van het tabaksgebruik van minister Demotte, in tegenstelling tot het fiscale beleid dat minister Reynders voert ten aanzien van tabaksproducten, wordt voorgesteld."

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Marie-Claire Lambert en door de heer François-Xavier de Donnea.

Over de moties zal later worden gestemd. De

discussion est close.

bespreking is gesloten.

08 Question de M. François-Xavier de Donnea au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le trafic d'organes" (n° 1853)

08 Vraag van de heer François-Xavier de Donnea aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de orgaanhandel" (nr. 1853)

08.01 François-Xavier de Donnea (MR): Lors d'une conférence organisée par la Fondation Roi Baudouin et l'European Policy Center au sujet du trafic des êtres humains, un expert a affirmé que le trafic à destination de transplantation d'organes se développait en Europe du sud-est et dans les anciens États de l'Union Soviétique. Quelles sont les mesures prises pour éviter que les organes de ce trafic n'aboutissent dans des centres de transplantation belges et des mesures sont-elles prises sur le plan européen pour éviter que ce trafic ne se développe dans l'Union ?

08.01 François-Xavier de Donnea (MR): Tijdens een conferentie die georganiseerd werd door de Koning Boudewijnstichting en het European Policy Center over het thema van de mensenhandel heeft een deskundige gesteld dat de handel in organen bestemd voor transplantaties in Zuid-Oost-Europa en in de vroegere landen van de Sovjet-Unie toeneemt. Welke maatregelen werden er getroffen om te verhinderen dat de organen die zo verhandeld worden in Belgische transplantatiecentra terecht komen en welke maatregelen werden er op Europees niveau genomen om deze handel in de Unie een halt toe te roepen?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): La loi du 13 juin 1986 prévoit que tout prélèvement d'organe doit être fait en milieu hospitalier par un médecin et que toute cession d'organe et de tissu ne peut se faire dans un but lucratif, ce qui implique le consentement.

08.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De wet van 13 juni 1986 bepaalt dat een orgaan enkel in een ziekenhuisomgeving mag weggenomen worden en dat een orgaan of weefsel niet mogen afgestaan worden om er munt uit te slaan. Met andere woorden, het moet gebeuren met wederzijdse instemming.

L'arrêté royal du 19 juillet 2001 reconnaît Eurotransplant, organisme de coordination compétent pour la Belgique, le Luxembourg, les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Autriche.

Het koninklijk besluit van 19 juli 2001 erkent Eurotransplant, het coördinatiecentrum dat bevoegd is voor België, Luxemburg, Nederland, Duitsland en Oostenrijk.

L'arrêté royal du 24 novembre 1997 impose une collaboration avec un centre agréé et l'information de celui-ci et limite le bénéfice des transplantations aux ressortissants belges ou d'un pays relevant d'Eurotransplant, sauf s'il n'y a pas de receveur.

Het koninklijk besluit van 24 november 1997 verplicht samenwerking met een erkend centrum en de informatie ervan en beperkt het recht op transplantaties tot de Belgische onderdanen of de ingezetenen van de andere landen waarvoor Eurotransplant bevoegd is, behalve als er geen ontvanger is.

Il y a donc un contrôle de la provenance qui permet une sécurité aussi pour le receveur.

Er is dus controle op de herkomst, wat de veiligheid van de ontvanger eveneens waarborgt.

Le groupe de travail récemment mis en place par la Commission européenne a produit un document reprenant les dispositions belges.

De onlangs door de Europese Commissie opgerichte werkgroep heeft een document met de Belgische bepalingen opgesteld.

08.03 François-Xavier de Donnea (MR): Est-il concevable qu'il existe un centre de transplantation clandestin qui importe des organes venant de l'extérieur de l'Union ?

08.03 François-Xavier de Donnea (MR): Is het denkbaar dat er een clandestien transplantatiecentrum bestaat dat organen van buiten de Europese Unie invoert?

08.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Du point de vue de la santé publique, je fais une totale

08.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Op het vlak van de volksgezondheid heb ik volledig vertrouwen

confiance à Eurotransplant.

Du point de vue policier, je n'ai pas les indices pour vous répondre, mais, le cas échéant, je prendrai contact avec le ministre de l'Intérieur afin de mettre en place une stratégie adéquate.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'aide médicale urgente au cours des travaux réalisés à Anvers" (n° 1973)

09.01 Yolande Avontroodt (VLD): Les importants travaux d'infrastructure qui ont débuté à Anvers et aux alentours occasionneront de nombreux embarras de circulation dans les mois et même les années à venir. Les routes complètement encombrées compliqueront la tâche des services d'urgence: comment les ambulances parviendront-elles à se faufiler dans les embouteillages ?

Afin de résoudre le problème, il a été envisagé d'autoriser les ambulances à emprunter les routes d'accès aux chantiers ainsi que les entrées et les sorties du ring fermées à la circulation. Un transport par hélicoptère est également envisagé. On étudie également la possibilité de transporter directement certains patients dans des établissements se situant en dehors d'Anvers. Que pense le ministre de ces propositions?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Un groupe de travail a été créé. Toutes les parties concernées y sont représentées. Les services de secours ont déjà formulé plusieurs demandes. La Région flamande, qui doit fournir les moyens nécessaires, n'a encore rien consenti de manière définitive. Il s'agit notamment d'une signalisation supplémentaire, de réserves d'eau pour les pompiers et d'ambulances supplémentaires aux endroits stratégiques.

Les services de secours prioritaires pourront circuler sur le chantier. Le CS 100 communiquera au moment de l'appel des informations concernant les entrées et les sorties fermées au service de secours envoyé sur les lieux. Mes services transmettront les données de nature permanente aux ambulances et aux SMUR peu avant le début des travaux. En outre, les patients pourront être transportés vers le poste de secours le plus rapidement accessible. Il s'agit, en l'occurrence,

in Eurotransplant.

Wat het politionele aspect betreft beschik ik niet over aanwijzingen om op uw vraag te antwoorden, maar ik zal desgevallend met de minister van Binnenlandse Zaken contact opnemen om een aangepaste strategie op touw te zetten.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dringende hulpverlening tijdens de werkzaamheden te Antwerpen" (nr. 1973)

09.01 Yolande Avontroodt (VLD): De ingrijpende infrastructuurwerken die in en rond Antwerpen gestart zijn, zullen de komende maanden en jaren voor heel wat verkeersellende zorgen. De verstopte wegen zullen de dringende hulpverlening bemoeilijken: hoe zullen de ambulances zich doorheen de verkeerschaos wurmen?

Als oplossing denkt men aan de mogelijkheid om de werfwegen en de afgesloten in- en uitritten van de ring te laten gebruiken door hulpverleners en aan transport per helikopter. Men overweegt ook om bepaalde patiënten onmiddellijk naar andere locaties buiten Antwerpen te vervoeren. Hoe staat de minister tegenover deze voorstellen?

09.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Er werd een werkgroep opgericht waarin alle betrokken partijen vertegenwoordigd zijn. De hulpdiensten hebben al een en ander gevraagd. Het Vlaams Gewest dat voor de middelen moet zorgen, heeft nog niets definitief toegezegd. Het gaat hierbij onder meer om extra bewegwijzering, watervoorraad voor de brandweer en bijkomende ziekenwagens op cruciale punten.

De prioritaire hulpdiensten zullen over de werfstrook mogen benutten. Informatie over de afgesloten in- en uitritten zal door HC 100 meegedeeld worden aan de uitgestuurde hulpdienst op het ogenblik van de oproep. De vaste gegevens zullen kort voor de aanvang van de werkzaamheden door mijn diensten worden meegedeeld aan de ambulances en de MUG's. Voorts zal men de patiënten laten vervoeren naar de snelst bereikbare hulppost. Dit is een

d'une dérogation au système traditionnel des secteurs.

Les services d'ambulance secondaires n'auront la priorité qu'en cas de stricte nécessité. Nous nous employons à mettre au point un système de contrôle efficace dans ce cadre.

Nous devons encore rechercher les fonds nécessaires pour pouvoir utiliser un hélicoptère, instrument onéreux. Nous n'avons donc encore aucune certitude à cet égard.

Dans le courant des prochains mois, les projets seront encore affinés et adaptés à la lumière d'éventuelles données complémentaires. Au cours des travaux également, l'évaluation sera permanente et des modifications seront apportées le cas échéant. Une liaison directe sera établie entre HC 100 et la police de la circulation.

09.03 Yolande Avontroodt (VLD): Il importe que cette question soit prise au sérieux. Dans certains cas, c'est une question de vie ou de mort. La répartition des patients entre les différents hôpitaux doit, elle aussi, être correctement étudiée.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la livraison de médicaments par la poste" (n° 1974)

10.01 Yolande Avontroodt (VLD): Dans la province d'Anvers, une pharmacie néerlandaise fait de la publicité pour la vente sur l'internet. Les prix seraient jusqu'à 30 pour cent moins chers. De telles pratiques sont contraires à la politique en matière de médicaments qui encourage en effet une utilisation responsable et sont donc intolérables. Quelles mesures le ministre prendra-t-il ?

10.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Cette pharmacie vend en effet des médicaments sur l'internet. Elle demande au patient d'envoyer la prescription. Il s'agit donc de publicité publique pour la vente par correspondance de médicaments pour lesquels une prescription est requise. La législation européenne interdit ces deux pratiques. J'en informerai les services compétents du SFP Economie. Ils pourront demander à l'Etat membre concerné de prendre les mesures nécessaires.

L'incident est clos.

uitzondering op het normale systeem van sectoren.

De secundaire ambulancediensten zullen enkel indien strikt nodig prioritair rijden. Men is volop bezig hiervoor een efficiënt controlesysteem op poten te zetten.

Voor het eventueel inzetten van een helikopter, wat een dure zaak is, moeten nog de nodige middelen worden gevonden. Dit is dus nog geen zekerheid.

In de loop van volgende maanden zullen de plannen nog verfijnd en aangepast worden in het licht van mogelijke bijkomende gegevens. Ook tijdens de werkzaamheden zal er permanent geëvalueerd en zonodig bijgestuurd worden. Er zal een rechtstreekse verbinding komen tussen HC 100 en de verkeerspolitie.

09.03 Yolande Avontroodt (VLD): Het is belangrijk dat men deze problematiek ernstig neemt. Het gaat in bepaalde gevallen om dood of leven. Ook de verdeling van de patiënten over de verschillende ziekenhuizen moet goed worden bestudeerd.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de levering van geneesmiddelen per post" (nr. 1974)

10.01 Yolande Avontroodt (VLD): Een Nederlandse apotheek maakt in de provincie Antwerpen reclame voor verkoop via het internet. De prijzen zouden tot 30 procent lager liggen. Dergelijke toestanden stroken niet met het geneesmiddelenbeleid, dat immers aanzet tot een verantwoord gebruik, en zijn dus niet toelaatbaar. Welke maatregelen zal de minister nemen?

10.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Deze apotheek doet inderdaad aan verkoop via het internet. Ze vraagt de patiënt het voorschrift op te sturen. Het gaat dus om publieke reclame voor en de verkoop per postorder van geneesmiddelen waarvoor een voorschrift vereist is. Beide praktijken zijn verboden door de Europese wetgeving. Ik zal de bevoegde diensten van de FOD Economie op de hoogte brengen. Zij kunnen de betrokken lidstaat vragen de nodige maatregelen te nemen.

Het incident is gesloten.

11 Question de Mme Catherine Doyen-Fonck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les premiers résultats de la campagne de dépistage du cancer du sein" (n° 1990)

11.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): La prévention du cancer du sein est un enjeu majeur, car une femme sur douze sera atteinte par un cancer durant sa vie. Plus de 2000 femmes en meurent chaque année. Dans 75 % des cas, la maladie se déclare dès 50 ans, et la fréquence augmente avec le vieillissement de la population.

En 2001, dans une conférence interministérielle, les ministres fédéraux et communautaires ont approuvé un programme de dépistage systématique du cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans. L'État fédéral a investi 12 millions d'euros dans ce programme. Un an après, les résultats en Communauté française sont décevants: 10,8 % des femmes ont subi ce mammothest. Par ailleurs, après une période de lancement de la campagne, le nombre de ces tests ne s'est plus modifié. Même si beaucoup de femmes ont, par ailleurs, fait un bilan en la matière, on peut s'interroger sur la faiblesse des résultats.

Dès lors, dispose-t-on de données pour toute la Belgique? Quelle suite va être donnée à cette campagne? Va-t-on évaluer la méthodologie? Qu'est-ce qui explique la médiocrité des résultats, par rapport à l'ampleur de l'investissement?

11.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Dans un premier rapport, réalisé l'an dernier par l'Agence Intermutualiste de traitement des données, on analysait le nombre d'examens mammographiques effectués en 2000 et 2001 pour l'ensemble du pays. En raison des délais de facturation et de validation, les données pour 2001 étaient incomplètes, ce qui rendait ce rapport provisoire et une extrapolation à partir de ses chiffres, impossible. Cette analyse, basée sur la comparaison entre le nombre d'examens réalisés et les diagnostics, sera cependant approfondie sur base des données 2002.

J'ai demandé un second rapport, dont je ne manquerai pas de vous communiquer les données lorsqu'elles seront en ma possession.

11 Vraag van mevrouw Catherine Doyen-Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de eerste resultaten van de campagne ter opsporing van borstkanker" (nr. 1990)

11.01 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Borstkankerpreventie is een zeer belangrijk issue: een vrouw op twaalf krijgt borstkanker. Jaarlijks sterven er meer dan 2.000 vrouwen aan de ziekte. In 75% van de gevallen manifesteert de kanker zich bij vrouwen boven de 50 jaar; de prevalentie neemt toe met de vergrijzing.

In 2001 keurden de federale en gemeenschapsministers op een interministeriële conferentie een programma goed voor de screening op borstkanker bij vrouwen van 50 tot 69 jaar. De federale overheid heeft 12 miljoen euro geïnvesteerd in dat programma. Een jaar later zijn de resultaten in de Franse Gemeenschap ontmoedigend: amper 10,8% van de vrouwen hebben een mammografie laten uitvoeren. Na de startfase van de campagne is het aantal uitgevoerde tests onveranderd gebleven. Al hebben heel wat vrouwen wel een borstonderzoek ondergaan, toch doen die bedroevende resultaten vragen rijzen.

Beschikt men bijgevolg over gegevens voor heel België? Komt er nog een vervolg op die campagne? Zal de gebruikte methodologie worden geëvalueerd? Hoe verklaart men de ondermaatse resultaten, gelet op het hoge bedrag dat ervoor werd uitgetrokken?

11.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Vorig jaar heeft het Intermutualistisch Agentschap, dat voor de verwerking van de gegevens instaat, een eerste verslag opgesteld. Daarin werd het aantal mammografieën dat in 2000 en 2001 in heel België werd uitgevoerd, geanalyseerd. Wegens de facturerings- en valideringstermijnen, waren de gegevens voor 2001 onvolledig, zodat het een voorlopig verslag betrof. Bovendien konden de cijfers die erin werden vermeld onmogelijk worden geëxtrapoleerd. Die analyse, die steeft op de vergelijking tussen het aantal verrichte onderzoeken en de diagnoses, zal echter verder worden verfijnd op grond van de gegevens van 2002.

Ik heb opdracht gegeven om een tweede verslag op te stellen en zal niet nalaten u de gegevens te bezorgen zodra die in mijn bezit zijn.

Les membres de la conférence interministérielle soutiennent cette initiative. Concernant son financement, le protocole du 25 octobre 2000 doit être reconduit pour les trois années à venir. Une évaluation de la méthodologie par un sous-groupe de travail est prévue.

Les résultats du deuxième rapport seront discutés au groupe de travail interministériel « dépistage du cancer du sein ». Chaque information pertinente sera expliquée, et les résultats, présentés à la prochaine conférence interministérielle de la santé.

11.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Votre réponse ne me satisfait pas. Même si vous m'avez communiqué les données disponibles, vous n'avez pas répondu aux interrogations sur la médiocrité des résultats par rapport à l'investissement, et aussi par rapport à la campagne d'information qui a été menée.

11.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je rappelle que, même si l'État fédéral a investi dans ce projet, les campagnes d'information sont menées par les Communautés, qui en ont la responsabilité directe.

11.05 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Cette question sera aussi posée aux Communautés, mais puisque l'État fédéral a investi 12 millions d'euros, on peut l'interroger sur l'efficacité des résultats, qui sont décevants par rapport à l'effort fourni.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 16h.56.

De leden van de interministeriële conferentie steunen dit initiatief. Wat de financiering ervan betreft, zal het protocolakkoord van 25 oktober 2000 voor de komende drie jaar vernieuwd worden. De methodologie zal door een subwerkgroep geëvalueerd worden.

De resultaten van het tweede verslag zullen in de interministeriële werkgroep "borstkankerscreening" besproken worden. Elke relevante informatie zal worden verklaard en de resultaten zullen tijdens de volgende Interministeriële Conferentie Volksgezondheid worden voorgesteld.

11.03 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Ik ben niet helemaal tevreden met uw antwoord. U hebt mij dan wel de beschikbare gegevens meegedeeld, maar u hebt niet geantwoord op mijn vraag over de magere resultaten in verhouding tot de investeringen. Over de gevoerde informatiecampagne hebt u evenmin iets gezegd.

11.04 Ministe Rudy Demotte (*Frans*): Ik herinner u eraan dat, ondanks de investeringen van de federale staat in dit project, de informatiecampagnes door de Gemeenschappen worden gevoerd. Zij dragen er dus de rechtstreekse verantwoordelijkheid voor.

11.05 Catherine Doyen-Fonck (cdH): Deze vraag zal ook aan de Gemeenschappen worden gesteld. Vermits de federale staat evenwel 12 miljoen euro heeft geïnvesteerd, kan men hem de vraag stellen of de resultaten wel doeltreffend zijn. In vergelijking met de geleverde inspanningen stellen zij in ieder geval teleur.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.56 uur.

