



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

20-04-2004

20-04-2004

Matin

Voormiddag

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

22/04/2004, 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*

22/04/2004, 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)

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

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

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

SOMMAIRE

Interpellation de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la caudotomie et le marquage au fer rouge des chevaux" (n° 266)
Orateurs: Trees Pieters, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Motions 2

Question de Mme Trees Pieters à la ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture et à la ministre de l'Economie, de l'Energie, du Commerce extérieur et de la Politique scientifique sur "les conséquences de la taxe sur les tests ESB pour le secteur agricole et les entreprises de la chaîne alimentaire" (n° 1735)

Orateurs: Trees Pieters, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un avis erroné de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 1886)

Orateurs: Hilde Dierickx, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Josy Arens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences du maintien de l'agrément de certains pesticides" (n° 1991)

Orateurs: Joseph Arens, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Liesbeth Van der Auwera au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences financières pour le patient du remplacement du médicament Undestor par Testocaps" (n° 1998)

Orateurs: Liesbeth Van der Auwera, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Pierre Lano au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le coût du système des cartes SIS" (n° 2013)

Orateurs: Pierre Lano, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Frieda Van Themsche au ministre des Affaires sociales et de la Santé

INHOUD

Interpellatie van mevrouw Trees Pieters tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het blokstaarten en brandmerken van paarden" (nr. 266)

Sprekers: Trees Pieters, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Moties 2

Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Middenstand en Landbouw en aan de minister van Economie, Energie, Buitenlandse Handel en Wetenschapsbeleid over "de gevolgen van de belasting op BSE-tests voor de landbouwsector en bedrijven in de voedingsketen" (nr. 1735)

Sprekers: Trees Pieters, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een verkeerd advies van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 1886)

Sprekers: Hilde Dierickx, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Josy Arens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen van de ongewijzigde erkenning van bepaalde pesticiden" (nr. 1991)

Sprekers: Joseph Arens, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Liesbeth Van der Auwera aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiële gevolgen voor de patiënt van de vervanging van het geneesmiddel Undestor door Testocaps" (nr. 1998)

Sprekers: Liesbeth Van der Auwera, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Pierre Lano aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kostprijs van het systeem van de SIS-kaarten" (nr. 2013)

Sprekers: Pierre Lano, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Frieda Van Themsche aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

publique sur "le lymphogranulome vénérien, une nouvelle MST" (n° 2037)

Orateurs: **Frieda Van Themsche, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

over "lymfogranuloma venereum, een nieuwe SOA" (nr. 2037)

Sprekers: **Frieda Van Themsche, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Frieda Van Themsche au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le contrôle des vaccinations contre la coqueluche et autres maladies infantiles" (n° 2038)

Orateurs: **Frieda Van Themsche, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Frieda Van Themsche aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de controle op vaccinaties tegen kinkhoest en andere kinderziekten" (nr. 2038)

Sprekers: **Frieda Van Themsche, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conditions sanitaires de pratique du piercing et du tatouage" (n° 2053)

Orateurs: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de sanitaire omstandigheden waarin piercings en tatoeages worden aangebracht" (nr. 2053)

Sprekers: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête de Test-Achats sur l'ajout de protéines de porc ou de boeuf au poulet" (n° 2395)

Orateurs: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het onderzoek van Test-Aankoop naar de toevoeging van varkens- en rundereiwitten aan kippenvlees" (nr. 2395)

Sprekers: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la prévention du suicide" (n° 2121)

Orateurs: **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de preventie van zelfmoord" (nr. 2121)

Sprekers: **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la consommation d'alcool par les femmes" (n° 2173)

Orateurs: **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het alcoholgebruik door vrouwen" (nr. 2173)

Sprekers: **Miguel Chevalier, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'accueil des toxicomanes souffrant de troubles psychiatriques" (n° 2180)

Orateurs: **, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, **Maya Detiège**

Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de voorzieningen voor druggebruikers met psychiatrische problemen" (nr. 2180)

Sprekers: **, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, **Maya Detiège**

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la prévention du cancer du col de l'utérus" (n° 2122)

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "preventie inzake baarmoederhalskanker" (nr. 2122)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Questions jointes de	19	Samengevoegde vragen van	19
- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal relatif à la déclaration d'admission à signer lors d'une hospitalisation" (n° 2273)	19	- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp KB over de verklaring bij opname in een ziekenhuis" (nr. 2273)	19
- Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la déclaration d'admission dans les hôpitaux" (n° 2170)	19	- mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opnameverklaring in de ziekenhuizen" (nr. 2170)	19
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal relatif à la déclaration d'admission et à l'estimation du coût" (n° 2241) <i>Orateurs: Yolande Avontroodt, Josée Lejeune, Luc Goutry, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	19	- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp van K.B. betreffende de opnameverklaring en de kostenraming" (nr. 2241) <i>Sprekers: Yolande Avontroodt, Josée Lejeune, Luc Goutry, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	19
Questions jointes de	21	Samengevoegde vragen van	21
- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la piètre sécurisation des réseaux informatiques dans les hôpitaux" (n° 2398)	21	- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de slechte beveiliging van computernetwerken in ziekenhuizen" (nr. 2398)	21
- M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le vol, par le biais du réseau, d'informations contenues dans les dossiers de patients" (n° 2487) <i>Orateurs: Yolande Avontroodt, Jo Vandeurzen, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	21	- de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de diefstal van patiënteninformatie via het net" (nr. 2487) <i>Sprekers: Yolande Avontroodt, Jo Vandeurzen, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	21
Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'irradiation des aliments" (n° 2141) <i>Orateurs: Colette Burgeon, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</i>	23	Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bestraling van voedingswaren" (nr. 2141) <i>Sprekers: Colette Burgeon, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</i>	23

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

du

MARDI 20 AVRIL 2004

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 20 APRIL 2004

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 9h.52 par M. Luc Goutry, président.

01 **Interpellation de Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la caudotomie et le marquage au fer rouge des chevaux" (n° 266)**

01.01 **Trees Pieters** (CD&V): La loi relative au bien-être des animaux, qui interdit le marquage au fer rouge et la cautodotomie chez les chevaux, a été adoptée sous la législature précédente. Nous nous y sommes toujours opposés. Mais voilà que je lis dans la presse que la majorité veut assouplir la réglementation.

La cautodotomie constitue une longue tradition en Wallonie et en Flandre. En outre, son interdiction met en péril l'organisation de compétitions internationales dans notre pays. Le ministre est-il disposé à assouplir la législation ?

01.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): L'interdiction de la caudectomie ne menace pas la réputation du cheval de trait belge. L'argument selon lequel cette pratique améliorerait la sécurité des attelages n'est plus pertinent : il y a longtemps déjà qu'on n'utilise plus les chevaux de trait comme chevaux de labour. L'utilisation des chevaux pour les travaux de débardage prouve d'ailleurs qu'une longue queue ne constitue pas un problème.

Le bien-être du cheval prime. L'amputation de la queue n'est pas seulement douloureuse, elle prive aussi l'animal de sa principale protection contre les

De vergadering wordt geopend om 09.52 uur door de heer Luc Goutry.

01 **Interpellatie van mevrouw Trees Pieters tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het blokstaarten en brandmerken van paarden" (nr. 266)**

01.01 **Trees Pieters** (CD&V): Tijdens de vorige zittingsperiode werd de wet op het dierenwelzijn goedgekeurd, die het brandmerken en blokstaarten van paarden verbiedt. Wij zijn ons hier steeds tegen blijven verzetten. In een persartikel las ik nu dat leden van de meerderheid deze regelgeving willen versoepelen.

Het blokstaarten is een lange traditie in Wallonië en Vlaanderen. Het verbod erop bemoeilijkt bovendien het houden van internationale wedstrijden in ons land. Is de minister bereid de regelgeving te versoepelen?

01.02 **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): De faam van het Belgische trekpaard wordt niet in het gedrang gebracht door het verbod op het amputeren van de staart. Het argument dat caudotomie de veiligheid bij het mennen verhoogt, gaat niet langer op: trekpaarden worden al lang niet meer als werkpaard gebruikt. De paarden die in de bosbouw werken, tonen trouwens aan dat een lange staart niet voor problemen zorgt.

Het welzijn van het paard staat hier voorop. Het amputeren van de staart is niet alleen pijnlijk, maar berooft het dier ook van zijn belangrijkste wapen

insectes. Aucune donnée scientifique nouvelle ne justifie la levée de l'interdiction. C'est pourquoi je ne compte pas autoriser la caudectomie.

L'article 19 de la loi du 14 août 1986 sur la protection et le bien-être des animaux s'applique à tous les animaux se trouvant sur le territoire belge. C'est pourquoi les chevaux ayant été marqués au fer rouge après le 31 décembre 2001 ne peuvent ni participer à des compétitions, expertises ou expositions en Belgique, ni y être commercialisés.

Une affaire de marquage de chevaux au fer rouge fait actuellement l'objet d'un procès. Nous en attendons l'issue.

01.03 Trees Pieters (CD&V): Le ministre n'appuie donc pas la proposition de loi de M. De Padt du VLD. Je lui fais observer que les petits agriculteurs et horticulteurs utilisent parfois encore le cheval de trait. Des vétérinaires me confirment également que l'amputation de la queue sous anesthésie n'est pas douloureuse.

Je dépose une motion de recommandation.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Trees Pieters et est libellée comme suit:
"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Trees Pieters et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement
d'autoriser, sous certaines conditions, la caudotomie et le marquage au fer rouge des chevaux."

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Colette Burgeon et Hilde Dierickx.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

02 Question de Mme Trees Pieters à la ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture et à la ministre de l'Economie, de l'Energie, du Commerce extérieur et de la Politique scientifique sur "les conséquences de la taxe sur les tests ESB pour le secteur agricole et les entreprises de la chaîne alimentaire" (n° 1735)

tegen insecten. Er zijn geen nieuwe objectieve wetenschappelijke gegevens die het opheffen van het verbod rechtvaardigen. Ik ben daarom niet van plan staartamputatie bij paarden toe te laten.

Artikel 19 van de wet van 14 augustus 1986 op de bescherming en het welzijn van dieren is van toepassing op alle dieren die zich op Belgisch grondgebied bevinden. Paarden die zijn gebrandmerkt na 31 december 2001, mogen daarom in België niet deelnemen aan wedstrijden, keuringen of tentoonstellingen of mogen er niet verhandeld worden.

Momenteel loopt er een rechtszaak over het brandmerken van paarden. Wij wachten de uitspraak af.

01.03 Trees Pieters (CD&V): Dus de minister steunt het wetsvoorstel van de heer De Padt van de VLD niet. Ik wijs hem erop dat kleine land- en tuinbouwers het trekpaard wel nog als werkpaard gebruiken. Veeartsen bevestigen me ook dat het amputeren van de staart onder verdoving niet pijnlijk is.

Ik dien een motie van aanbeveling in.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Trees Pieters en luidt als volgt:
"De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Trees Pieters en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering
het blokstaarten en brandmerken van paarden mits omkaderende voorwaarden toe te laten."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Colette Burgeon en Hilde Dierickx.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Middenstand en Landbouw en aan de minister van Economie, Energie, Buitenlandse Handel en Wetenschapsbeleid over "de gevolgen van de belasting op BSE-tests voor de landbouwsector en bedrijven in de voedingsketen" (nr. 1735)

02.01 Trees Pieters (CD&V): Après le rejet par la Commission européenne de sa première proposition concernant le financement des tests ESB, le gouvernement a présenté une seconde proposition à la Commission européenne. Le texte prévoit à la fois une rétribution pour les éleveurs de bovins et une taxe sur la viande de toutes les espèces animales. Cette taxe serait perçue au niveau des abattoirs. Il ne fait aucun doute que la rétribution et la taxe seront reportées sur les agriculteurs. Le gouvernement a en outre confirmé qu'il ne veut pas verser de contribution pour les tests ESB effectués depuis le 1^{er} janvier 2002.

Ces propositions entraîneront des effets néfastes pour les entreprises agricoles et de très nombreuses autres entreprises de la chaîne alimentaire. Le ministre a-t-il fait étudier ces effets? Qu'en est-il à présent de la taxe sur les tests ESB? Le ministre sait-il que les éleveurs de bovins, réunis au sein de l'association VEVA, refusent de collaborer dans le cadre de la nouvelle proposition?

02.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): La proposition de mécanisme de financement de décembre 2003 prévoit une rétribution de 17 euros par bovin testé, facturée par l'abattoir au propriétaire de l'animal, et une 'cotisation de santé', qui doit être facturée au consommateur de la viande. L'opposition rencontrée par cette disposition était inspirée par la crainte que la cotisation de santé ne soit indirectement répercutée sur les éleveurs et sur les abattoirs faibles d'un point de vue concurrentiel.

Un compromis a été atteint fin février avec les secteurs concernés. Le remboursement de la dette auprès du BIRB est échelonné sur une période de quinze ans. A cet effet, l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire réservera annuellement un montant supplémentaire d'environ 5 millions d'euros dans le cadre de son nouveau système de financement. Dans l'intervalle, l'on tentera de réduire le coût des futurs tests ESB à 44 euros, ce qui permettrait de ramener la rétribution à 10,7 euros par animal testé. Le solde de 33,3 euros sera financé par l'AFSCA, qui engagera annuellement un montant de 12 millions d'euros à cet effet par le biais de prélèvements à charge de l'ensemble des maillons de la chaîne alimentaire.

Le Conseil des ministres a approuvé ce compromis le 12 mars 2004. Les propriétaires des animaux testés financeront ainsi annuellement un montant de 3,8 millions d'euros, tandis que l'ensemble des maillons de la chaîne alimentaire livreront une

02.01 Trees Pieters (CD&V): Na de afkeuring door de Europese Commissie van het eerste regeringsvoorstel over de financiering van BSE-testen, heeft de regering de Europese Commissie een tweede voorstel voorgelegd. De tekst voorziet in de combinatie van een retributie voor de rundveehouders en een taks op het vlees van alle diersoorten. Deze taks zou worden geheven op het niveau van de slachthuizen. Er bestaat geen discussie over dat de retributie en taks zullen worden doorgerekend aan de landbouwers. De regering heeft bovendien bevestigd geen bijdrage te willen betalen voor de BSE-testen die werden uitgevoerd sinds 1 januari 2002.

Deze voorstellen zullen ongunstige effecten hebben op de landbouwbedrijven en heel wat andere bedrijven in de voedingsketen. Heeft de minister deze effecten bestudeerd? Hoe staat het nu met de taks op de BSE-testen? Is de minister ervan op de hoogte dat de Vlaamse varkenshouders, verenigd in VEVA, hun medewerking aan het nieuwe voorstel weigeren?

02.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het voorstel van financieringsmechanisme van december 2003 voorziet in een retributie van 17 euro per getest rund, door het slachthuis doorgerekend aan de eigenaar van het dier, en een zogenaamde gezondheidsbijdrage, die moet worden doorgerekend aan de consument van het vlees. Het verzet tegen deze regeling was gebaseerd op de vrees dat de gezondheidsbijdrage indirect zou worden afgewenteld op de veehouders en op de concurrentieel zwakke slachthuizen.

Eind februari werd een compromis bereikt met de betrokken sectoren. De terugbetaling van de openstaande schuld bij het BIRB wordt gespreid over een termijn van vijftien jaar. Het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen zal hiervoor jaarlijks ongeveer 5 miljoen euro supplementair uittrekken in zijn nieuwe financieringssysteem. Intussen wordt gepoogd de kostprijs van toekomstige BSE-testen te laten dalen tot 44 euro, waardoor de retributie kan worden verlaagd tot 10,7 euro per getest dier. De overige 33,3 euro zal worden gefinancierd door het Voedselagentschap, dat hiervoor jaarlijks 12 miljoen euro zal vastleggen via heffingen ten laste van alle schakels uit de voedselketen.

De Ministerraad keurde dit compromis goed op 12 maart 2004. De eigenaars van de geteste dieren zullen zo jaarlijks 3,8 miljoen euro financieren, terwijl door de heffingen alle schakels van de voedselketen jaarlijks 17 miljoen euro zullen

contribution de 17 millions d'euros par le biais des prélèvements. Les coûts seront ainsi répartis sur l'ensemble de la chaîne alimentaire, un principe qu'il convient également de mettre en œuvre dans d'autres secteurs.

02.03 Trees Pieters (CD&V): Quelles conséquences aura le refus de la VEVA de coopérer ?

02.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Le gouvernement fixera des modalités concrètes pour parvenir à un système équitable et efficace.

02.05 Trees Pieters (CD&V): L'accord conclu est-il définitif ?

02.06 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je puis vous répondre par l'affirmative. Il n'existe pas de solution idéale qui satisfasse toutes les parties.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un avis erroné de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 1886)

03.01 Hilde Dierickx (VLD): Le 20 février 2004, l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire a rendu un avis erroné. Elle a en effet signalé à tort que la sauce au soja de la marque 'Meechun' contenait une quantité très élevée de la substance cancérigène 3-monochloropropanediol. Il s'est avéré ultérieurement que cette substance se retrouvait en fait dans la sauce au soja de la marque 'Nuoc Tuong' vendue librement.

De tels incidents compromettent la crédibilité de l'agence. Comment se fait-il qu'un avis soit émis sur un produit qui n'est pas le bon ? Qui est responsable de cet avis ? Quels moyens de contrôle existent ? Ne conviendrait-il pas, à l'avenir, de mieux suivre la communication entre les services ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): En effet, une erreur s'est produite lors d'un échantillonnage. Deux échantillons différents se sont vu attribuer le même numéro sur le document d'accompagnement. Une teneur élevée en 3-MCPD a été constatée dans l'un de ces échantillons. Sur la base du document d'accompagnement, cette constatation a été associée au mauvais échantillon.

bijdragen. Op deze manier worden de kosten gespreid over de hele voedselketen, een principe dat ook moet worden gehanteerd in andere sectoren.

02.03 Trees Pieters (CD&V): Wat is de impact van het feit dat VEVA niet wil meewerken ?

02.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De regering zal concrete modaliteiten uitwerken om tot een rechtvaardig en efficiënt systeem te komen.

02.05 Trees Pieters (CD&V): Is het bereikte akkoord definitief ?

02.06 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ja. Ideale oplossingen waar alle partijen volledig tevreden mee zijn, zijn niet van deze wereld.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een verkeerd advies van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 1886)

03.01 Hilde Dierickx (VLD): Op 20 februari 2004 bracht het Federaal Agentschap voor de Voedselveiligheid een verkeerd advies uit. Het signaleerde verkeerdelijk dat in de sojasaus van het merk 'Meechun' extreem veel kankerverwekkend 3-monochloorpropaandiol zat. Later bleek dat deze stof wel in de vrij verkochte sojasaus van het merk 'Nuoc Tuong' zat.

Dergelijke incidenten brengen de geloofwaardigheid van het agentschap in het gedrang. Hoe is het mogelijk dat een advies wordt gegeven over het verkeerde product ? Wie is verantwoordelijk voor dit advies ? Welke controlemiddelen bestaan hiervoor ? Moet men de communicatie tussen de diensten in de toekomst niet beter controleren ?

03.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Er is inderdaad een vergissing gebeurd bij een staalname. Aan twee verschillende stalen werd hetzelfde nummer gegeven op het begeleidend document. In een van die stalen werd een hoog 3-MCPD-gehalte vastgesteld. Op basis van het begeleidend document werd deze vaststelling gekoppeld aan het verkeerde staal.

Les unités de contrôle provinciales sont responsables de la prise des échantillons, du transfert à l'AFSCA des données relatives aux échantillons et du suivi sur le terrain. L'administration centrale de l'AFSCA assume la responsabilité de la communication des résultats d'analyse positifs, et elle rédige également des directives pour les mesures à prendre. En l'occurrence, la communication entre les unités de contrôle provinciales et l'administration centrale s'est mal déroulée en raison d'une erreur humaine regrettable. Une rectification a été publiée immédiatement après la constatation de l'erreur.

Une erreur de ce type est exceptionnelle. A la suite de cet incident, l'AFSCA a pris des mesures correctrices. A l'avenir, l'association du numéro d'échantillon et des données relatives à l'échantillon sera suivie plus minutieusement.

L'incident est clos.

04 Question de M. Josy Arens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conséquences du maintien de l'agrément de certains pesticides" (n° 1991)

04.01 Joseph Arens (cdH): Ce lundi 1^{er} mars, le Comité belge d'agrément des pesticides a recommandé de ne pas retirer de la vente les insecticides Gaucho et Régent, sur base d'une évaluation qu'il avait réalisée en 2001, qui n'établissait pas de lien de causalité avec les zones où les ruchers sont touchés par une mortalité accélérée, les cas d'intoxication relevés en France relevant, selon le Comité, de l'exception.

Une étude plus représentative réalisée en avril 2003 par le Centre apicole de recherche et d'information et financée par le fonds budgétaire des matières premières n'a pas été autorisée à la diffusion.

Pourtant, les conclusions en indiquaient très explicitement qu'il y a concomitance entre zones agricoles concernées par ces pesticides et les zones apicoles dépeuplées. Pourquoi cette étude n'a-t-elle pas été prise en compte et diffusée ? Pourquoi n'a-t-il pas été donné suite aux demandes d'études complémentaires ?

Les tests «abeilles» exigés pour l'agrément d'un nouveau produit ne seraient pas adaptés à la problématique évoquée. Le confirmez-vous ?

De provinciale controle-eenheden zijn verantwoordelijk voor het nemen van de stalen, voor de overdracht van de staalgegevens naar het FAVV en voor de opvolging op het terrein. Het hoofdbestuur van het FAVV is verantwoordelijk voor de communicatie van de positieve analyseresultaten en stelt ook richtlijnen op voor de te nemen maatregelen. De communicatie tussen de provinciale controle-eenheden en het hoofdbestuur liep in dit geval mis door een spijtig menselijk falen. Onmiddellijk na de vaststelling van de fout werd een rechtzetting gepubliceerd.

Een dergelijke vergissing is uitzonderlijk. Naar aanleiding van dit voorval heeft de FAVV corrigerende maatregelen genomen. In de toekomst zal de koppeling tussen staalnummer en staalgegevens nauwgezet opgevolgd worden.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van de heer Josy Arens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gevolgen van de ongewijzigde erkenning van bepaalde pesticiden" (nr. 1991)

04.01 Joseph Arens (cdH): Op maandag 1 maart formuleerde het Belgische Erkenningscomité voor de bestrijdingsmiddelen het advies de insecticiden Gaucho en Régent niet uit de rekken te halen. Dat advies stelde op een evaluatie waartoe het Comité in 2001 overging en waarin geen oorzakelijk verband tussen het gebruik van die pesticiden en de verhoogde sterfte in de bijenkorven werd vastgesteld. De gevallen van vergiftiging in Frankrijk zouden volgens het Comité uitzonderlijk zijn.

De meer representatieve studie die het Centre apicole de recherche et d'information in april 2003 uitvoerde en die door het begrotingsfonds van de grondstoffen werd gefinancierd, mocht niet openbaar worden gemaakt.

Uit de besluiten van die studie bleek nochtans overduidelijk dat de landbouwzones waar die pesticiden worden gebruikt wel degelijk samenvallen met de zones waarin de bijenpopulatie is uitgedund. Waarom werd geen rekening gehouden met die studie en waarom werd ze niet verspreid? Waarom werd niet ingegaan op de vraag om bijkomende studies uit te voeren?

De voor de erkenning van een nieuw product vereiste "bijentests" zouden niet aan de aangehaalde problematiek zijn aangepast.

Pourquoi a-t-on autorisé la mise sur le marché d'un produit sans disposer des moyens pertinents pour vérifier sa présence dans l'environnement ? Comment jugez-vous la pertinence de l'étude de 2001 ?

La commission française des produits toxiques a recommandé le retrait du fipronil, produit contenu dans le Régent, de l'ensemble du marché européen et le ministre français de l'Agriculture a demandé une étude complémentaire sur la toxicité de l'imidaclopride, contenu par le Gaucho.

Comment justifiez-vous l'agrément de pesticides contenant ces produits ? Estimez-vous respecter ainsi le principe de précaution ?

Le gouvernement français a décidé de retirer le produit à base de finopril, entre autres pour des motifs de sécurité sanitaire et alimentaire, sur base d'un rapport accablant de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments. Comment appréciez-vous celle-ci ? Pour quels motifs jugez-vous la décision française prématurée ?

Faites-vous pression sur les producteurs de ces produits pour qu'eux aussi soient responsabilisés ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): L'étude du Centre apicole de recherche et d'information a été réalisée à la demande de mon prédécesseur.

Cette étude consistait en une enquête des apiculteurs wallons. Il y a eu 214 réponses, correspondant à 253 ruchers sur un total d'environ 3000.

Le Conseil du fonds a décidé de ne pas les publier car les auteurs n'ont pas tenu compte des facteurs autres que les pesticides, parmi lesquels certains ont un impact sur la vitalité des ruches et en raison du fait que l'échantillonnage a été réalisé de manière confuse et peu transparente.

Par ailleurs, les auteurs n'ont réalisé aucune recherche sur le lien entre la localisation des dépérissements et la localisation des champs traités, ni aucune observation détaillée dans les ruchers atteints.

En conclusion, cette étude n'apporte aucune donnée exploitable.

Bevestigt u dat? Waarom heeft men toegestaan dat een product in de handel wordt gebracht zonder dat men over de nodige middelen beschikt om na te gaan of het gevolgen heeft voor het milieu? Hoe schat u de relevantie van de in 2001 uitgevoerde studie in?

De Franse commissie voor toxische producten heeft aanbevolen dat fipronil, een van de bestanddelen van het product Régent, in heel Europa uit de verkoop zou worden genomen. Tevens heeft het Franse ministerie van Landbouw een aanvullende studie over de toxiciteit van imidaclopride, een bestanddeel van het product Gaucho, gevraagd.

Hoe verklaart u dat pesticiden die die producten bevatten een erkenning hebben gekregen? Heeft u ter zake het voorzorgsbeginsel in acht genomen? De Franse regering heeft beslist het finoprilhoudend product uit de verkoop te nemen, onder meer om de volksgezondheid en de voedselveiligheid niet in het gedrang te brengen. Zij baseerde zich daartoe op een bezwarend rapport van het Franse agentschap voor de voedselveiligheid. Wat vindt u van die beslissing? Op grond waarvan oordeelt u dat de beslissing van de Franse autoriteiten voorbarig is?

Oefent u druk uit op de fabrikanten van die producten teneinde ook hen meer verantwoordelijkheidsbesef bij te brengen?

04.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het onderzoek van het Centre apicole de recherche et d'information werd uitgevoerd op verzoek van mijn voorganger.

Die studie bestond uit een bevraging van de Waalse imkers. Er kwamen 214 antwoorden, goed voor 253 bijenstallen op een totaal van ongeveer 3000.

De Raad van het fonds besliste de gegevens niet te publiceren, omdat enkel met pesticiden, en niet met andere factoren, rekening werd gehouden. Ook andere factoren kunnen het leven in de bijenkorven immers beïnvloeden. Bovendien zat er geen duidelijke lijn in de monsterneming.

Daarenboven hebben de auteurs geen onderzoek gedaan naar het verband tussen de plaatsen waar de populaties afsterven en de ligging van de behandelde velden, en de aangetaste bijenkorven werden evenmin grondig bestudeerd.

Conclusie: deze studie bevat geen bruikbare gegevens.

Pour réaliser une étude complémentaire, il faudrait qu'une institution scientifique compétente souhaite réaliser cette étude en Belgique, qu'un protocole adapté formule des questions scientifiques précises et qu'un climat serein permette une collaboration efficace.

Actuellement, l'ampleur du dépérissement n'a pu être établie en Belgique.

Le fonds budgétaire des matières premières est la seule source de financement possible. Le budget 2004 est totalement engagé et aucun nouveau projet ne peut être démarré.

Concernant les dossiers d'agrément, ceux-ci comprennent de plus en plus d'études vérifiant l'absence d'effets sur le comportement des abeilles, des données sur les résidus de pesticides dans les fleurs, etc. Les exigences en matière de tests pour l'agrément sont définies par la directive 91/474/CEE.

Concernant l'enquête de 2001, le nombre faible de réponses reçues révèle que les dépérissements anormaux de ruches ne correspondent pas à l'ampleur du battage médiatique. La décision du Comité d'agrément est basée sur le dossier fourni dans le cadre de l'agrément en Belgique, sur les réévaluations du dossier réalisé en France et sur la récente étude multifactorielle réalisée en France. L'enquête est un élément tout à fait mineur dans la décision du Comité.

L'Autorité européenne de sécurité des aliments (AESA) vérifie actuellement le rapport de l'autorité française, qui avait été chargée d'évaluer la substance active du fipronil. Elle transmettra ensuite le rapport aux Etats membres. La décision du ministre français de l'Agriculture de suspendre la commercialisation des produits à base de fipronil semble être fondée sur ce rapport. La législation européenne prescrit que tout Etat membre qui envisage de retirer du marché un pesticide sur cette base doit en informer la Commission et les autres Etats membres, en indiquant ses raisons. La France n'a pas encore rempli cette obligation. La question sera certainement examinée lors de la prochaine réunion du Comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale.

Puisque nous ne disposons pas encore des éléments qui permettent de juger de la décision

Een aanvullende studie vooronderstelt een aantal premissen: een ter zake deskundige wetenschappelijke instelling moet bereid gevonden worden een dergelijke studie in België uit te voeren, er moet een aangepast protocol worden uitgewerkt met precieze wetenschappelijke vragen, en er moet efficiënt samengewerkt kunnen worden in een serene sfeer.

Op dit moment zijn er geen cijfergegevens over de omvang van de bijensterfte in België.

Het begrotingsfonds van de grondstoffen is de enige potentiële financieringsbron. De begroting 2004 is reeds volledig vastgelegd; er kunnen geen nieuwe projecten meer worden opgestart.

De erkenningsdossiers bevatten steeds meer studies waarin wordt nagegaan of de stof in kwestie geen gevolgen heeft voor het gedrag van de bijenpopulaties, gegevens over pesticideresidu's in bloemen, enz. De vereisten inzake tests met het oog op een erkenning staan vervat in richtlijn 91/474/EG.

Het lage aantal antwoorden op de enquête van 2001 toont aan dat de bijensterfte lang niet zo abnormaal was als de enorme mediahype daaromtrent liet uitschijnen. De beslissing van het Erkenningscomité stoelt op het dossier dat in het kader van de erkenning in België werd samengesteld, op de herbeoordeling van het dossier dat in Frankrijk werd opgesteld en op het recente multifactoriële onderzoek dat in Frankrijk werd gevoerd. De enquête was van minderwaardig belang voor de beslissing van het Comité.

De Europese Autoriteit voor de voedselveiligheid (EFSA) onderzoekt momenteel het verslag van de Franse overheid, die ermee belast was de actieve stoffen van fipronil te beoordelen. Daarna zal het verslag aan de lidstaten worden bezorgd. De beslissing van de Franse minister van Landbouw om de verkoop van op fipronil gebaseerde producten voorlopig te verbieden, lijkt op dit verslag te zijn gestoeld. De Europese wetgeving bepaalt dat elke lidstaat die van plan is om die reden een pesticide uit de verkoop te nemen, de Commissie en de lidstaten hiervan op de hoogte moet brengen met opgave van de redenen. Frankrijk is die verplichting nog niet nagekomen. Dit feit zal zeker tijdens de volgende vergadering van het Permanent Comité voor de voedselketen en de diergezondheid worden besproken.

Omdat we nog niet over de elementen beschikken om de beslissing van Frankrijk te beoordelen, zou

française, une suspension en Belgique ne pourrait être qualifiée que de prématurée, ce qui ne veut pas dire que je l'exclue.

L'AESA a indiqué que les conclusions du rapport français reposent essentiellement sur l'absence de données et non sur la constatation d'effets inacceptables.

En Belgique, l'agrément de produits à base de fipronil repose sur une évaluation approfondie datant de 1997. Le dossier toxicologique a fait l'objet d'un examen par le Conseil supérieur d'hygiène publique, qui s'est notamment penché sur les effets thyroïdiens mentionnés par le rapport français.

En Belgique, deux produits à base de fipronil sont agréés pour la culture du maïs. De nombreuses études ont démontré que ces traitements n'occasionnaient pas la présence de résidus dans le maïs à la récolte. Une possible contamination du lait est donc exclue.

Je considère que ces matières ont été correctement évaluées au niveau de mon administration et que le renvoi en commission de la Chambre n'est donc pas opportun.

04.03 Joseph Arens (cdH): Si j'ai bien compris, vous suivez le dossier de très près et vous prendrez les mesures utiles.

J'espère que, si les études scientifiques le justifient, les mesures nécessaires seront prises le plus rapidement possible. Les apiculteurs en veulent, à juste titre, au monde agricole. Il faut informer la population sur ce qui se passe réellement.

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il semblerait qu'en France, la décision du ministre de l'Agriculture ait été cassée par le Conseil d'Etat pour défaut de motivation. Je vais vérifier si l'information est fondée.

04.05 Joseph Arens (cdH): Le chiffre d'affaires généré par la fabrication de ces produits me fait réellement peur. Le monde politique doit aussi pouvoir imposer son point de vue, si risque il y a.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Liesbeth Van der Auwera au ministre des Affaires sociales et de la Santé

een verkoopverbod in België alleen maar voorbarig zijn, wat niet wil zeggen dat ik een dergelijke beslissing uitsluit.

De Europese Autoriteit voor voedselveiligheid EFSA verklaarde dat de conclusies van de Franse studie hoofdzakelijk berusten op het ontbreken van gegevens, niet op de vaststelling van onaanvaardbare effecten.

In België worden producten met fipronil erkend op grond van een grondige evaluatie uit 1997. Het toxicologisch dossier werd onderzocht door de Hoge Gezondheidsraad, dat zich meer bepaald gebogen heeft over de gevolgen voor de schildklierwerking waarvan sprake in het Franse rapport.

In ons land zijn er twee producten met fipronil erkend voor de maïsteelt. Uit tal van studies blijkt dat er na een behandeling met deze producten bij de oogst geen residu's in de maïs terug te vinden zijn. Een mogelijke besmetting van melk is dus uitgesloten.

Mij dunkt dat mijn administratie deze dossiers goed heeft beoordeeld, en dat een terugzending naar de Kamercommissie dus niet opportuun is.

04.03 Joseph Arens (cdH): Als ik u goed begrepen heb, volgt u het dossier op de voet en doet u het nodige.

Ik hoop dat de nodige maatregelen zo snel mogelijk zullen worden getroffen, indien de wetenschappelijke studies dit rechtvaardigen. De imkers nemen het de landbouwsector kwalijk, en terecht. De bevolking dient op de hoogte te worden gebracht van wat er zich werkelijk afspeelt.

04.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): In Frankrijk zou de beslissing van de minister van Landbouw door de Raad van State zijn vernietigd omdat zij onvoldoende was gemotiveerd. Ik zal nagaan of deze informatie klopt.

04.05 Joseph Arens (cdH): De omzet die met de aanmaak van dit soort producten wordt gehaald, boezemt mij echt angst in. De politieke wereld moet ook zijn standpunt kunnen doordrukken, indien er een risico bestaat.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Liesbeth Van der Auwera aan de minister van Sociale Zaken en

publique sur "les conséquences financières pour le patient du remplacement du médicament Undestor par Testocaps" (n° 1998)

05.01 **Liesbeth Van der Auwera** (CD&V): Le remplacement du médicament Undestor par Testocaps entraîne de lourdes conséquences financières pour le patient. Le prix de ce médicament est huit fois plus élevé qu'il y a un an. Une telle augmentation est inacceptable. Le 19 novembre 2003, le ministre avait promis de parvenir à un accord avec l'industrie pharmaceutique. Quel est l'état d'avancement de ce dossier ?

05.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Le 20 janvier 2004, un accord a été conclu avec les représentants de ce secteur en ce qui concerne la fixation de prix exacts et transparents et le remboursement des médicaments. Jusqu'à présent, la décision de demander ou non le remboursement d'un médicament appartenait exclusivement à l'entreprise concernée. Grâce à l'accord récemment conclu, le ministre pourra introduire une demande de remboursement. A cette fin, il devra motiver sa décision par des arguments sociaux et sanitaires. Ce système offre une certaine sécurité au patient. Les modalités y afférentes doivent encore être fixées.

Un système de déconnexion sera instauré en ce qui concerne les prix. Un prix officiel supérieur à la base de remboursement sera fixé pour les médicaments présentant une valeur ajoutée thérapeutique réelle. L'entreprise financera la différence. Ce système doit encore être développé. La base légale sous-tendant cet accord doit être élargie. Les experts s'y attendent. L'objectif consiste à appliquer la déconnexion et le remboursement à l'initiative du ministre en 2005.

L'incident est clos.

06 **Question de M. Pierre Lano au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le coût du système des cartes SIS" (n° 2013)**

06.01 **Pierre Lano** (VLD): Souvent, les patients ne sont pas munis de leur carte SIS au moment d'acheter un médicament à la pharmacie. Ils perdent dès lors beaucoup de temps. Plutôt que d'obliger les gens à rentrer chez eux pour chercher leur carte SIS, il serait préférable d'équiper les pharmacies de logiciels comprenant les données

Volksgezondheid over "de financiële gevolgen voor de patiënt van de vervanging van het geneesmiddel Undestor door Testocaps" (nr. 1998)

05.01 **Liesbeth Van der Auwera** (CD&V): De vervanging van het geneesmiddel Undestor door Testocaps heeft zware financiële gevolgen voor de patiënt. Op een jaar tijd steeg de prijs achtmaal. Dat is onaanvaardbaar. Op 19 november 2003 beloofde de minister afspraken met de farmaceutische industrie. Wat is de stand van zaken?

05.02 **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Op 20 januari 2004 werd een akkoord ondertekend met vertegenwoordigers van de industrie over de bepaling van correcte en transparante prijzen en over de terugbetaling. Tot nog toe besliste de onderneming alleen of zij de terugbetaling van een geneesmiddel al dan niet aanvraagt. Door dit recente akkoord zal de minister een aanvraag kunnen inleiden. Hij zal hierbij zijn beslissing moeten motiveren met sociale argumenten of argumenten op het vlak van gezondheid. Dit systeem biedt de patiënt zekerheid. De modaliteiten moeten nog worden vastgelegd.

Inzake prijzen wordt een deconnectiesysteem ingevoerd. Voor genezing met een reële therapeutische meerwaarde wordt een officiële prijs ingesteld die hoger is dan de basis van terugbetaling. Het bedrijf zal het verschil financieren. Deze regeling moet nog verder worden uitgewerkt. De wettelijke basis waarop dit akkoord steunt moet worden uitgebreid. Experts zijn hiermee bezig. Het is de bedoeling dat de deconnectie en de terugbetaling op initiatief van de minister in 2005 worden toegepast.

Het incident is gesloten.

06 **Vraag van de heer Pierre Lano aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de kostprijs van het systeem van de SIS-kaarten" (nr. 2013)**

06.01 **Pierre Lano** (VLD): Patiënten hebben dikwijls hun SIS-kaart niet bij zich wanneer ze een geneesmiddel wensen te kopen in de apotheek. Mensen verliezen hierdoor heel wat tijd. In plaats van mensen naar huis te sturen voor hun SIS-kaart zou het beter zijn om apotheken uit te rusten met software waarop de gegevens van alle patiënten te

de tous les patients. Cette formule représenterait une économie substantielle et permettrait de combattre l'inefficacité. Qu'en pense le ministre?

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La carte SIS d'un patient ne doit être lue qu'une fois par trimestre dans une pharmacie. A l'avenir, les pharmaciens pourront également obtenir des données via Internet auprès des mutualités. Les hôpitaux peuvent d'ores et déjà appliquer cette technique.

On examine actuellement dans quel délai le transfert électronique de données pourra être mis en oeuvre. La carte d'identité électronique serait à cet égard utilisée comme clé d'accès au réseau.

06.03 Pierre Lano (VLD): La situation évolue dans la bonne direction. A titre de mesure d'économie et dans l'attente de l'introduction de la carte d'identité électronique, il peut être utile de diffuser un CD-ROM contenant les données ou de généraliser le réseau utilisé par les hôpitaux.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Frieda Van Themsche au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le lymphogranulome vénérien, une nouvelle MST" (n° 2037)

07.01 Frieda Van Themsche (VLAAMS BLOK): Au mois de mars, certains homosexuels n'ont pu donner du sang à Anvers, une nouvelle maladie sexuelle, le lymphogranulome vénérien (LGV), ayant été détectée chez un certain nombre d'homosexuels anversoïis. La maladie a été observée pour la première fois au mois de février à Rotterdam. A l'heure actuelle, le LGV n'est pas encore reconnu par l'ensemble du monde médical. Les porteurs de la maladie sont plus réceptifs au virus HIV.

Le ministre a-t-il connaissance de ce problème et peut-on cibler les groupes à risque afin d'endiguer rapidement cette affection ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le lymphogranulome vénérien est une affection rare, qui a été récemment constatée auprès d'homosexuels à Anvers et à Rotterdam. On ne connaît pas encore le mode de diffusion de la maladie, dont la déclaration est retardée par l'existence d'une période d'incubation de 3 à 12 jours. Les premiers symptômes sont généralement indolores, aussi la maladie passe-t-elle inaperçue au début. Lorsqu'on commence à se sentir malade,

vinden zijn. Dit zou een serieuze besparing zijn en de inefficiëntie tegengaan. Wat denkt de minister hierover?

06.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Een SIS-kaart van een patiënt moet in een apotheek slechts eenmaal per trimester worden ingelezen. Apothekers zullen in de toekomst ook via het internet gegevens kunnen opvragen bij de ziekenfondsen. Ziekenhuizen kunnen deze techniek nu al toepassen.

Momenteel wordt onderzocht hoe snel er elektronische gegevensoverdracht kan komen. De elektronische identiteitskaart zou daarbij als toegangssleutel tot het netwerk worden gebruikt.

06.03 Pierre Lano (VLD): Deze evolutie gaat in de goede richting. Als besparingsmaatregel en in afwachting van de elektronische identiteitskaart kan het nuttig zijn een CD-ROM met gegevens te verspreiden of het netwerk dat de ziekenhuizen gebruiken, te veralgemenen.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Frieda Van Themsche aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "lymfogranuloma venereum, een nieuwe SOA" (nr. 2037)

07.01 Frieda Van Themsche (VLAAMS BLOK): In maart mochten enkele homoseksuelen geen bloed geven in Antwerpen, nadat er een nieuwe seksuele besmetting, lymfogranuloma venereum (LGV), werd vastgesteld bij een aantal Antwerpse homoseksuelen mannen. De ziekte werd voor het eerst vastgesteld in februari in Rotterdam. LGV wordt momenteel nog niet algemeen erkend door geneesheren. Dragers van de ziekte zijn meer ontvankelijk voor het HIV-virus.

Is de minister op de hoogte van dit probleem en kan men de risicogroepen bereiken om zo de aandoening snel in te dijken?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): LGV is een zeldzame aandoening die recent werd vastgesteld bij homoseksuelen mannen in Antwerpen en Rotterdam. De verspreiding van de ziekte is nog onbekend. De aangifte van de ziekte wordt vertraagd door een incubatietijd van 3 tot 12 dagen. Het eerste verschijnsel is meestal pijnloos, zodat de ziekte niet onmiddellijk wordt opgemerkt. Wanneer men zich ziek begint te voelen, kan men de ziekte al hebben overgedragen.

on peut déjà avoir transmis la maladie.

Les patients atteints sont plus sensibles au virus HIV et à d'autres affections sanguines. De plus, ils sont susceptibles de les transmettre plus facilement.

Des mesures de protection ont été proposées au groupe cible concerné, notamment le recours au préservatif et aux gants en latex. La campagne d'information s'adressait également aux médecins.

Compte tenu de l'importance du suivi de la maladie, j'ai demandé à être tenu informé à ce sujet. Il y a lieu d'attirer l'attention des médecins sur le fait que le lymphogranulome vénérien ne peut être détecté par le biais d'un test standard pour les maladies vénériennes. Une intervention spécifique et une cure d'antibiotiques de trois semaines s'avèrent nécessaires en vue d'un traitement efficace.

07.03 Frieda Van Themsche (VLAAMS BLOK): Le ministre a-t-il adressé un courrier au centre de transfusion sanguine concernant les problèmes qui se posent dans le cas des donneurs de sang homosexuels ?

07.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): J'ai averti les instances compétentes en la matière.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Frieda Van Themsche au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le contrôle des vaccinations contre la coqueluche et autres maladies infantiles" (n° 2038)

08.01 Frieda Van Themsche (VLAAMS BLOK): Des articles de presse ont fait état d'un nombre croissant de cas de coqueluche. Tous les bébés sont-ils toujours vaccinés à partir de trois mois avec deux rappels? L'augmentation s'explique-t-elle par l'afflux de personnes venant de pays où la vaccination n'est pas obligatoire?

Un contrôle sérieux est-il organisé, avec envoi aux maisons communales d'une liste des enfants vaccinés? Les demandeurs d'asile sont-ils informés des obligations en matière de vaccins? Qu'advient-il des enfants de personnes qui séjournent illégalement ici?

Pour terminer, qu'advient-il des étrangers clandestins ou déboutés qui disparaissent dans l'illégalité et chez qui naissent encore des enfants?

LGV-patiënten zijn vatbaarder voor het HIV-virus en andere bloedaandoeningen. Zij kunnen deze bovendien gemakkelijker overdragen.

Er werden beschermende maatregelen voorgesteld aan de betrokken doelgroep, zoals het gebruik van een condoom en latex handschoenen. De informatiecampagne heeft zich ook tot artsen gericht.

Aangezien het belangrijk is de evolutie van de ziekte te volgen, heb ik gevraagd op de hoogte te worden gehouden. Men moet artsen erop wijzen dat LGV niet door een standaardtest voor geslachtsziekten kan worden opgespoord. Een gespecialiseerde tussenkomst met een antibioticakuur van drie weken is noodzakelijk voor een goede behandeling.

07.03 Frieda Van Themsche (VLAAMS BLOK): Heeft de minister een brief geschreven aan het bloedtransfusiecentrum inzake de problemen bij homoseksuele bloedgevers?

07.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik heb de nodige instanties op de hoogte gebracht.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Frieda Van Themsche aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de controle op vaccinaties tegen kinkhoest en andere kinderziektes" (nr. 2038)

08.01 Frieda Van Themsche (VLAAMS BLOK): Er verschenen berichten over een toenemend aantal gevallen van kinkhoest. Worden alle baby's vanaf drie maanden nog steeds ingeënt met twee herhalingen? Is de toename te verklaren door de instroom van mensen uit landen waar deze vaccinatie niet verplicht is?

Wordt er een degelijke controle georganiseerd door een lijst van de gevaccineerde kinderen naar de gemeentehuizen te sturen? Worden asielzoekers op de hoogte gebracht van de verplichte vaccinaties? Wat gebeurt er met kinderen van personen die hier illegaal verblijven?

En wat gebeurt er ten slotte met illegalen of afgewezen vreemdelingen die hier in de illegaliteit verdwijnen en bij wie nog kinderen geboren

En effet, la coqueluche n'est tout de même pas une maladie si bénigne.

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le schéma de vaccination normal des bébés prévoit une première vaccination à deux mois, une deuxième à trois mois et une troisième à quatre mois. Il y a également deux vaccinations de rappel. Seule la vaccination contre la poliomyélite est obligatoire, alors que celle contre la coqueluche est simplement recommandée. Les vaccinations de rappel valent également pour cette vaccination en tant que composantes du vaccin Hexavalent.

L'augmentation du nombre de cas de coqueluche s'observe principalement dans les pays développés. Les explications à cet égard sont hypothétiques et diverses. Le nouveau diagnostic moléculaire ou PCR facilite l'identification de la maladie, certains facteurs de virulence ont fait l'objet d'une étude et l'immunité naturelle a globalement diminué. En outre, la majorité des cas de coqueluche concerne des enfants de moins d'un an et même, dans 85% des cas, de moins de six mois. Nous ne pouvons que constater que les personnes originaires de pays qui pratiquent peu ou pas la vaccination sont en fait mieux protégées contre la coqueluche.

Le contrôle est effectué sur la base des listes de vaccination transmises par le médecin à la commune. Il ne s'agit évidemment que de la vaccination obligatoire contre la poliomyélite administrée à toute personne résidant en Belgique. Les illégaux et leurs enfants ne sont pas soumis à ce contrôle. Le plan de vaccination vise toutefois également à vacciner autant que possible ce groupe cible.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conditions sanitaires de pratique du piercing et du tatouage" (n° 2053)

09.01 Françoise Colinia (MR): La mode croissante du piercing et du tatouage génère une situation relativement inquiétante en matière de santé publique. Il importerait que ces pratiques soient dûment réglementées.

Quelles conditions sanitaires le ministre envisage-t-il d'imposer à ces pratiques, qu'elles soient envisagées séparément ou ensemble? Quel sera le

worden? Kinkhoest immers is toch niet een zo ongevaarlijke ziekte?

08.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Volgens het normale vaccinatieschema worden baby's een eerste maal ingeënt op twee maanden, een tweede maal op drie maanden en een derde maal op vier maanden. Verder zijn er nog twee herhalingsinentingingen. Enkel de vaccinatie tegen poliomyelitis is verplicht, de vaccinatie tegen kinkhoest wordt enkel aanbevolen. Als onderdeel van het hexavalentvaccin gelden echter ook voor deze inenting de herhalingsinentingingen.

De toename van het aantal gevallen van kinkhoest is vooral een probleem in ontwikkelde landen. De verklaringen hiervoor zijn hypothetisch en divers. De nieuwe moleculaire diagnose of PCR maakt identificatie van de ziekte gemakkelijker, er gebeurt onderzoek naar een aantal virulentiefactoren en de natuurlijke immuniteit in het algemeen is gedaald. Ook moet erop worden gewezen dat de meerderheid van de gevallen van kinkhoest gaat over kinderen die jonger zijn dan één jaar, 85 procent betreft zelfs kinderen jonger dan zes maanden. Wij kunnen enkel vaststellen dat personen uit landen die niet of weinig vaccineren, feitelijk beter beschermd zijn tegen kinkhoest.

De controle gebeurt op basis van de vaccinatielijsten die de arts doorstuurt naar de gemeente. Uiteraard betreft het hier enkel de verplichte vaccinatie tegen poliomyelitis waaraan elke persoon die in België woont, onderworpen is. Illegalen en hun kinderen vallen buiten deze controle. Het is echter de bedoeling van het vaccinatieplan om ook deze doelgroep zoveel mogelijk te vaccineren.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de sanitaire omstandigheden waarin piercings en tatoeages worden aangebracht" (nr. 2053)

09.01 Françoise Colinia (MR): Het toenemende succes van modeverschijnselen als piercing en tatoeage is nogal zorgwekkend uit het oogpunt van de volksgezondheid. Deze praktijken zouden terdege gereguleerd moeten worden.

Welke gezondheidsvoorwaarden denkt de minister op te leggen voor deze praktijken, afzonderlijk of in globo bekeken? Hoe zal de naleving van die

contrôle des conditions? Quels sont les critères existants?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : En tant qu'homme et en tant que parent, si je pouvais donner un conseil aux jeunes et aux moins jeunes qui pensent au piercing et au tatouage, c'est d'y renoncer.

A l'heure actuelle, il existe de nombreuses réglementations. Le point de départ est le cadre légal général pour la protection du consommateur. D'autres lois, telles que celle relative aux normes des produits, viennent compléter ce cadre réglementaire.

Ces dispositions sont assorties de peines.

Le Conseil supérieur d'hygiène n'estime pas indiqué de médicaliser ou d'agréer la profession et, encore moins, les contrôles exercés par les pouvoirs publics. Il prône l'information, la prévention et la collaboration et formule quelques prescriptions claires en matière d'hygiène. Les organisations professionnelles ont transposé celles-ci dans des chartes qui doivent être respectées par leurs membres. Les mêmes procédures sont d'application à l'étranger.

Il s'agit d'une approche nouvelle qui comprend trois niveaux possibles de réglementation. La loi-cadre sur la protection des consommateurs représente le niveau supérieur alors que l'autorégulation constitue le niveau inférieur.

Nous souhaitons instaurer un niveau intermédiaire, à savoir la co-régulation. Une commission mixte réunissant des représentants du secteur, des associations de consommateurs et des autorités, a rédigé un code de bonne pratique. Le tatoueur qui y satisfait reçoit le label. Cette commission devra définir la procédure à suivre en cas de non-respect des conditions. La sanction consistera en la non-obtention du label. Cependant, des suites juridiques ne doivent pas être exclues. Des auto-contrôles seront combinés à des contrôles auxquels procéderont les pouvoirs publics.

Selon l'ensemble des acteurs, il n'apparaît pas nécessaire d'élaborer une réglementation supplémentaire. S'il apparaissait que le label de qualité n'a pas l'effet escompté, d'autres mesures seraient alors envisagées.

09.03 Françoise Colinia (MR): S'agira-il d'un label belge ou européen?

voorwaarden worden gecontroleerd? Welke criteria gelden er op dit moment?

09.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Als ik de jongeren en de oudere jongeren die een piercing of een tattoo willen laten zetten een raad mag geven, als mens en als ouder : doe het niet.

Momenteel bestaan er een heleboel reglementeringen. Uitgangspunt is het algemene wettelijke kader voor de bescherming van de consument. Dat reglementaire kader wordt verder aangevuld door diverse wetten, zoals de wet betreffende de productnormen.

Wie die bepalingen niet naleeft, kan worden gestraft.

De Hoge Gezondheidsraad is van oordeel dat het niet aangewezen is het beroep in een medisch keurslijf te stoppen of aan erkenning te onderwerpen en hij is zeker niet gewonnen voor toezicht door de overheid. De Raad pleit voor informatie, preventie en samenwerking en formuleert enkele duidelijke richtlijnen op het vlak van hygiëne. De beroepsorganisaties hebben die omgezet in het charter dat hun leden moeten onderschrijven. In het buitenland gaan men op dezelfde manier te werk.

Het gaat om een nieuwe aanpak, met drie mogelijke niveaus van regulering: de kaderwet op de consumentenbescherming vormt het hoogste niveau, terwijl de zelfregulering het laagste niveau is.

We willen komen tot een niveau tussen die twee niveaus in, een niveau van co-regulering. Een gemengde commissie met vertegenwoordigers van de sector, consumentenorganisaties en de overheid stelde een code van goede praktijk op. De tatoeëerder die aan de voorwaarden voldoet, krijgt het label. Die commissie zal moeten vaststellen wat er gebeurt wanneer de voorwaarden niet worden nageleefd. In dat geval wordt het label niet toegekend. Ook rechtsgevolgen kunnen echter niet worden uitgesloten. Aan het systeem van zelfcontrole zullen overheidscontroles worden gekoppeld.

Alle actoren zijn het erover eens dat een bijkomende reglementering overbodig lijkt. Indien het kwaliteitslabel niet de verwachte uitwerking heeft, zullen andere maatregelen worden overwogen.

09.03 Françoise Colinia (MR): Wordt het een Belgisch of een Europees label?

Cette co-régulation est-elle déjà effective actuellement?

Is de co-regulering reeds in voege?

Il semblerait que vous n'êtes pas exclusivement compétent puisqu'il y a le ministre des Affaires économiques et la ministre de la Protection des consommateurs. Je me demandais donc dans quelle mesure on devait envisager les deux professions de tatoueur et perceur ensemble.

U lijkt niet de enige bevoegde minister te zijn: ook de ministers van Economie en Consumentenzaken zijn betrokken partij. Ik vraag mij dan ook af in hoeverre de twee beroepen, dat van tatoeëerder en dat van piercer, onder één noemer moeten worden gebracht.

09.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Le label est belge. Mon prédécesseur, M. Tavernier, avait pris cette initiative.

09.04 Minister Rudy Demotte (Frans): Het is een Belgisch label. Mijn voorganger, de heer Tavernier, had daartoe het initiatief genomen.

Les tatoueurs comme les "perceurs" sont concernés, même en ce qui concerne l'usage des produits.

Het gaat zowel om tatoeëerders als piercers, zelfs voor wat het gebruik van producten betreft.

Mes collègues Fientje Moerman et Freya Van den Bossche ont, en effet, toutes deux des compétences en la matière.

Ook mijn collega's Fientje Moerman en Freya Van den Bossche hebben inderdaad bevoegdheden inzake dit dossier.

En tant que ministre de la Santé publique, il est de mon devoir de prendre le plus de précautions possibles. Dans tout ce qui est relatif aux piercings ou aux tatouages, il y a toujours un danger. Il est vrai que les risques de contamination sont souvent sous-estimés par ceux qui subissent ce type d'intervention.

Als minister van Volksgezondheid is het mijn plicht zoveel mogelijk voorzorgsmaatregelen te treffen. In al wat met piercings of tatoeages te maken heeft, schuilt gevaar. Het risico van besmetting wordt inderdaad vaak onderschat door diegenen die er één laten aanbrengen.

09.05 Françoise Colinia (MR): L'âge minimal pour pouvoir faire un piercing était de 16 ans. Cela rentre-t-il en ligne de compte dans votre co-régulation?

09.05 Françoise Colinia (MR): De minimumleeftijd voor een piercing was 16 jaar. Houdt uw co-regulering hiermee rekening?

09.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Je dois me renseigner mais, à mon sens, oui.

09.06 Minister Rudy Demotte (Frans): Daarover moet ik inlichtingen inwinnen, maar volgens mij wel.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

10 Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête de Test-Achats sur l'ajout de protéines de porc ou de bœuf au poulet" (n° 2395)

10 Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het onderzoek van Test-Aankoop naar de toevoeging van varkens- en rundereiwitten aan kippenvlees" (nr. 2395)

10.01 Françoise Colinia (MR): Une enquête de Test-Achats met en évidence la présence d'ADN de porc et de bœuf dans les produits étiquetés "100% poulet".

10.01 Françoise Colinia (MR): Uit een onderzoek van Test-Aankoop is gebleken dat er varkens- en runder-DNA werd aangetroffen in producten die volgens het etiket uitsluitend kippenvlees zouden mogen bevatten.

L'AFSCA aurait affirmé que le problème fait déjà l'objet de discussions entre les représentants du secteur de la viande mais que la publication de cette enquête pourrait accélérer les choses. On

Het FAVV zou hebben verklaard dat het probleem al onderzocht werd door de vertegenwoordigers van de vleessector, maar dat een en ander door de publicatie van dat onderzoek in een

reconnaît également que la législation actuelle présente quelques lacunes.

Pouvez-vous confirmer que cette position a bien été celle de l'AFSCA? Dans l'affirmative, la législation présente-t-elle oui ou non des lacunes? Le rapport des discussions est-il disponible pour les membres de la commission de la Santé publique?

Quelles sont les mesures prises contre les contrevenants? De quels fabricants ou importateurs s'agit-il? A ce jour, ont-ils déjà fait l'objet de mesures particulières pour la protection des consommateurs?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Le 30 mars 2004, cette problématique a été expliquée par l'AFSCA aux représentants du secteur de la viande et aux associations de consommateurs. Un document de l'AFSCA qui résume le sujet a été diffusé.

Les règles européennes interdisent l'ajout d'agents favorisant la rétention d'eau dans la viande de volaille. Cette interdiction ne porte pas explicitement sur des produits à base de viande. L'utilisation de protéines animales obtenues d'autres espèces animales n'est pas non plus interdite dans ces denrées. La Commission européenne a indiqué vouloir faire appliquer de manière interprétative les règles pour les viandes de volaille fraîches aux produits à base de viande.

Plusieurs Etats membres ont souligné le caractère précaire de l'argumentation employée ainsi que l'application, dans le secteur des produits à base de viande et des préparations de viande, de techniques de production légitimes ne poursuivant pas nécessairement le but d'une augmentation de poids.

On a suggéré d'aborder l'affaire par le biais des règles concernant l'étiquetage. La Commission a annoncé une nouvelle déclaration, plus peaufinée, non encore publiée actuellement.

Toutefois, celle-ci reste essentielle, afin de pouvoir procéder à une action correcte.

En ce qui concerne l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées, c'est l'arrêté royal du 13 septembre 1999 qui s'applique. Les contrôleurs de l'AFSCA prêtent une attention substantielle à la surveillance de l'application de cette

stroomversnelling zou kunnen geraken. Voorts wordt toegegeven dat er een aantal lacunes zijn in de huidige wetgeving.

Is dat inderdaad het standpunt van het FAVV? Zo ja, zijn er al dan niet lacunes in de wetgeving? Kunnen de leden van de commissie voor de Volksgezondheid het verslag van de besprekingen inkijken?

Welke maatregelen worden er getroffen om wetsovertreders te straffen? Over wie hebben we het dan, welke fabrikanten of importeurs moeten met de vinger gewezen worden? Werden er ten aanzien van deze overtreders reeds bijzondere maatregelen genomen ter bescherming van de consument?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Op 30 maart 2004 gaf het FAVV de vertegenwoordigers van de vleessector en de consumentenverenigingen toelichting bij deze problematiek. Er werd een document van het FAVV verspreid waarin een en ander wordt samengevat.

Krachtens de Europese regelgeving is de toevoeging van additieven die waterretentie bevorderen aan vlees van gevogelte verboden. Dat verbod geldt niet uitdrukkelijk voor vleesproducten. Het opspuiten met dierlijke eiwitten van andere diersoorten is ook niet verboden bij deze etenswaren. De Europese Commissie wil dat de regels voor vers vlees van gevogelte op een interpretatieve manier worden toegepast op vleesproducten.

Verscheidene lidstaten wezen op de weinig solide argumentatie en onderstreepten dat er in de sector van de vleesproducten en vleesbereidingen volstrekt wettelijke productietechnieken gebruikt worden die niet noodzakelijk tot doel hebben het product zwaarder te maken.

Er werd geopperd om de kwestie aan te pakken via de regelgeving betreffende de etikettering. De Commissie heeft aangekondigd dat er een nieuwe, meer uitgewerkte verklaring zal volgen. Die werd vooralsnog niet gepubliceerd.

Die verklaring is echter van fundamenteel belang om tot de gepaste actie te kunnen overgaan.

Wat de etikettering van voorverpakte etenswaren betreft, is het koninklijk besluit van 13 september 1999 van toepassing. De controleurs van het FAVV zien er nauwlettend op toe dat deze reglementering wordt nageleefd.

réglementation.

Il importe cependant d'être conscient du fait qu'il est malaisé de détecter, de manière systématique, des infractions qui sont ponctuelles.

Néanmoins, en cas d'infraction, on impose les mesures nécessaires.

Une certaine compétence est réservée aux services d'inspection économique qui relèvent de la compétence de ma collègue des Affaires économiques, et l'AFSCA fonctionnera donc avec ces services.

10.03 **Françoise Colinia** (MR): Quelles sont les sanctions envisagées ?

10.04 **Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Deux types de mesures sont prises : la mesure administrative, saisie et destruction des stocks, et la mesure répressive, établissement d'un procès verbal.

L'incident est clos.

11 **Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la prévention du suicide" (n° 2121)**

11.01 **Miguel Chevalier** (VLD): Des mesures sont annoncées dans l'accord de gouvernement en vue de soutenir la prévention du suicide. Si nous prenons le nombre d'appels vers la ligne de SOS suicide comme indication de l'ampleur du problème du suicide, la situation n'est pas rose. Le suicide reste toujours la deuxième cause de décès dans notre pays. Quelles initiatives le gouvernement a-t-il prises pour faire diminuer le nombre de suicides ?

11.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Il faut prendre des initiatives sérieuses pour corriger cette tendance. Néanmoins, la prévention relève des compétences des Communautés. J'aborderai ce problème lors de la conférence interministérielle qui se tiendra prochainement. Je n'attends toutefois pas grand-chose de cette conférence: en raison des élections qui approchent, les ministres ne pourront plus prendre de décisions concrètes.

11.03 **Miguel Chevalier** (VLD): Ce problème est trop sérieux pour qu'on laisse les Communautés se débrouiller seules. Les élections ne doivent pas être un frein aux bonnes initiatives.

L'incident est clos.

Toch moet men beseffen dat het niet eenvoudig is om systematisch gerichte overtredingen vast te stellen.

Wanneer een overtreding wordt begaan, worden evenwel de nodige maatregelen getroffen.

Ook de economische inspectiediensten hebben enige bevoegdheid ter zake. Mijn collega van Economie is er verantwoordelijk voor en het FAVV zal er dus mee samenwerken.

10.03 **Françoise Colinia** (MR): Welke sancties worden overwogen ?

10.04 **Minister Rudy Demotte** (*Frans*): Er worden twee soorten maatregelen getroffen: administratieve (inbeslagneming en vernietiging van de stocks) en repressieve (opstellen van een proces-verbaal).

Het incident is gesloten.

11 **Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de preventie van zelfmoord" (nr. 2121)**

11.01 **Miguel Chevalier** (VLD): In het regeerakkoord worden maatregelen aangekondigd ter ondersteuning van de zelfmoordpreventie. Als we het aantal oproepen naar de Zelfmoordlijn als indicatie nemen voor de omvang van het zelfmoordprobleem, dan ziet het er niet goed uit. Zelfmoord blijft nog steeds de op een na belangrijkste doodsoorzaak in ons land. Welke initiatieven heeft de regering genomen om de zelfmoordcijfers naar beneden te brengen ?

11.02 **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Er moeten serieuze initiatieven worden genomen om deze tendens te keren. Preventie is echter een bevoegdheid van de Gemeenschappen. Ik zal deze problematiek aankaarten op de interministeriële conferentie die binnenkort plaatsvindt. Ik verwacht echter niet veel van deze conferentie: door de nakende verkiezingen zullen de ministers geen concrete beslissingen meer kunnen nemen.

11.03 **Miguel Chevalier** (VLD): Dit probleem is te ernstig om enkel aan de Gemeenschappen over te laten. Verkiezingen mogen geen rem zetten op goede initiatieven.

Het incident is gesloten.

12 Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la consommation d'alcool par les femmes" (n° 2173)

12.01 Miguel Chevalier (VLD): La consommation et l'abus d'alcool par les femmes sont un tabou. Le ministre s'occupe beaucoup de la consommation de nicotine, mais l'alcoolisme mériterait certainement qu'on s'y intéresse tout autant. Les chiffres démontrent que la consommation et l'abus d'alcool par les femmes ont doublé, même si l'alcoolisme reste nettement plus répandu parmi les hommes. Le ministre doit appréhender ce problème délicat dans sa globalité. Quelles initiatives a-t-il prévues ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne manque pas de m'intéresser à ce problème qui brise des foyers et nuit à la santé. Il s'agit de plus en plus d'une déviance culturelle dont on ose à peine parler. Des actions concrètes doivent donc être menées.

L'étude du Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA) de la KUL sur les coûts et profits que l'abus d'alcool génère pour la société est très instructive. Les coûts sociaux de la consommation d'alcool sur le lieu de travail sont estimés à 2,2 milliards d'euros, ce qui représente 36% de l'ensemble des coûts liés à l'alcool, qui sont encore supérieurs aux coûts en matière de circulation ou de santé publique. Je collabore dès lors avec la secrétaire d'Etat à l'Organisation du travail et au Bien-être au travail afin de mettre sur pied des actions concrètes.

Il ressort d'une étude de 2001 réalisée par l'Institut scientifique de la Santé publique que 3,6% des femmes âgées de plus de 15 ans souffrent d'un problème d'alcoolisme, contre 9,5% cent des hommes. Ce fossé se réduit progressivement, mais les éléments disponibles ne sont pas suffisants pour justifier une approche spécifique à l'intention des femmes. Je prépare toutefois des actions spécifiques pour les jeunes. Je soutiendrai les initiatives des Communautés en matière de prévention et d'éducation.

12.03 Miguel Chevalier (VLD): Je considère comme préoccupants les chiffres relatifs au coût social de ce phénomène, qui revêt aussi un aspect privé dans la mesure où, dans notre société, l'alcoolisme féminin est un tabou qu'il faut absolument briser.

L'incident est clos.

12 Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het alcoholgebruik door vrouwen" (nr. 2173)

12.01 Miguel Chevalier (VLD): Alcoholgebruik en -misbruik door vrouwen is een taboeonderwerp. De minister doet heel wat rond nicotinemisbruik, maar alcoholverslaving verdient zeker evenveel aandacht. Cijfers tonen aan dat het alcoholgebruik en -misbruik bij vrouwen is verdubbeld, al zijn er natuurlijk nog altijd veel meer mannen met een drankprobleem. De minister moet dit moeilijk bespreekbare probleem in zijn totaliteit aanpakken. Welke initiatieven heeft hij gepland?

12.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik heb zeker aandacht voor dit probleem dat gezinnen breekt en de gezondheid aantast. Het wordt in onze maatschappij een culturele afwijking, waarover men amper durft praten. Er moeten dus concrete acties komen.

De studie van het Leuvense Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA) over de kosten en baten die alcoholmisbruik voor de samenleving met zich brengt, is zeer leerrijk. De sociale kosten op het werk worden er geraamd op 2,2 miljard euro, of 36 procent van de totale kosten verbonden aan alcohol, belangrijker nog dan de kosten voor het verkeer of voor de volksgezondheid. Ik werk dan ook samen met de staatssecretaris voor Arbeidsorganisatie en Welzijn op het Werk om concrete acties op te zetten.

Uit een studie van 2001 van het Instituut voor Volksgezondheid blijkt dat 3,6 procent van de vrouwen ouder dan 15 jaar een alcoholprobleem heeft, tegenover 9,5 procent van de mannen. Die kloof wordt geleidelijk kleiner, maar er zijn niet genoeg elementen beschikbaar die een specifieke aanpak voor vrouwen rechtvaardigen. Ik werk wel aan specifieke acties voor jongeren. Ik zal de initiatieven van de Gemeenschappen inzake preventie en opvoeding steunen.

12.03 Miguel Chevalier (VLD): De cijfers van de sociale kosten zijn verontrustend. Daarnaast is er ook het privé-aspect van het probleem. Vrouwenalcoholisme is een taboe in onze samenleving dat moet worden doorbroken.

Het incident is gesloten.

13 Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'accueil des toxicomanes souffrant de troubles psychiatriques" (n° 2180)

13.01 aya Detiège (sp.a-spirit): La note de politique fédérale de 2001 sur les drogues annonce l'extension des structures d'accueil des patients à double diagnostic. Il s'agit de toxicomanes souffrant de problèmes psychiatriques. Les mesures prises sont perçues comme insuffisantes par le secteur. Les mesures annoncées seront-elles encore étendues ?

13.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Les pouvoirs publics financent deux établissements, l'un situé en Flandre orientale et l'autre à Liège, dans le cadre d'un projet pilote. Ces établissements se limitent au groupe cible affecté des problèmes psychiatriques les plus importants. A l'issue des contrats, le projet fera l'objet d'une évaluation approfondie. La poursuite du projet dépendra du rapport d'évaluation et des moyens disponibles.

13.03 Maya Detiège (sp.a-spirit): Une extension est-elle envisageable en cas d'évaluation positive du projet pilote?

13.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Si les moyens disponibles sont suffisants à cet effet.

L'incident est clos.

14 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la prévention du cancer du col de l'utérus" (n° 2122)

14.01 Yolande Avontroodt (VLD): Trois hôpitaux universitaires ont lancé un projet relatif à une campagne de vaccination contre le cancer du col de l'utérus. Le 18 octobre 2001, la Chambre a adopté à l'unanimité une proposition de résolution demandant au gouvernement fédéral de développer des normes de qualité en la matière et de lancer une campagne de sensibilisation en ce qui concerne le cancer du col de l'utérus.

Quelles initiatives le gouvernement fédéral a-t-il déjà prises en la matière? A quelles structures convient-il de faire appel? Une concertation a-t-elle lieu entre les Communautés?

13 Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de voorzieningen voor druggebruikers met psychiatrische problemen" (nr. 2180)

13.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): De federale beleidsnota over drugs van 2001 maakt melding van de uitbouw van voorzieningen voor dubbele diagnosepatiënten. Dit zijn druggebruikers met psychiatrische problemen. De genomen maatregelen worden door de sector als onvoldoende ervaren. Zullen de aangekondigde maatregelen nog worden uitgebreid?

13.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De overheid financiert twee instellingen, één in Oost-Vlaanderen en één in Luik, in het kader van een proefproject. Die instellingen beperken zich tot de doelgroep die de meeste psychiatrische problemen ondervindt. Na afloop van de contracten zal een grondige evaluatie van het project volgen. Het rapport van de evaluatie en de beschikbare middelen zullen uitmaken of het project verder wordt gezet.

13.03 Maya Detiège (sp.a-spirit): Is er een mogelijkheid tot uitbreiding indien de evaluatie van het proefproject positief uitvalt?

13.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): En als er voldoende middelen beschikbaar zijn.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "preventie inzake baarmoederhalskanker" (nr. 2122)

14.01 Yolande Avontroodt (VLD): In drie universitaire ziekenhuizen loopt een project inzake een vaccinatiecampaagne tegen baarmoederhalskanker. Op 18 oktober 2001 keurde de Kamer unaniem een voorstel van resolutie goed waarin aan de federale regering werd gevraagd kwaliteitsnormen te ontwikkelen en een campagne op te starten voor de sensibilisering rond baarmoederhalskanker.

Welke initiatieven heeft de federale regering al ondernomen? Welke structuren worden daarvoor aangewend? Vindt er overleg plaats met de Gemeenschappen?

14.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'année 2004 verra l'élaboration d'un plan politique visant à organiser la détection systématique du cancer du col de l'utérus. L'Institut scientifique de Santé publique (ISSP) rédige des propositions. Ce plan politique est conforme aux recommandations du Conseil européen suivant lesquelles un screening est souhaitable dans tous les Etats membres.

Pour procéder à une vaccination, je dois disposer de davantage d'avis scientifiques. Lorsque j'en disposerai, ce point pourra être examiné dans le cadre de la conférence interministérielle.

14.03 Yolande Avontroodt (VLD): Le ministre n'a donc pas encore demandé cet avis!

14.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne manquerai pas de le demander.

14.05 Yolande Avontroodt (VLD): Les acteurs seraient impliqués dans la mise en oeuvre du plan. Le ministre doit mettre à exécution les modalités de la résolution. On a besoin d'un consensus sur le terrain, compte tenu de la lutte que se livrent actuellement les divers laboratoires et disciplines scientifiques.

14.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne puis dire quelle discipline a raison. On a effectivement besoin d'un consensus. Il a été demandé aux parties concernées de formuler des propositions, mais j'ai d'abord besoin de l'avis des instances compétentes.

L'incident est clos.

15 Questions jointes de

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal relatif à la déclaration d'admission à signer lors d'une hospitalisation" (n° 2273)
- Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la déclaration d'admission dans les hôpitaux" (n° 2170)
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'arrêté royal relatif à la déclaration d'admission et à l'estimation du coût" (n° 2241)

15.01 Yolande Avontroodt (VLD): Je suis inquiète à propos du slogan de la campagne, selon lequel le patient ne comprendrait plus rien aux formulaires nécessaires pour être admis à l'hôpital.

14.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): In 2004 wordt een beleidsplan uitgewerkt voor de systematische opsporing van baarmoederhalskanker. Het Wetenschappelijk Instituut voor de Volksgezondheid (WIV) werkt voorstellen uit. Het beleidsplan is conform de aanbevelingen van de Europese Raad, die een screening in alle lidstaten vermelden.

Om over te gaan tot een vaccinatie moet ik over meer wetenschappelijk advies beschikken. Als dat advies er is, kan dit punt besproken worden op de interministeriële conferentie.

14.03 Yolande Avontroodt (VLD): Heeft de minister dit advies nog niet aangevraagd?

14.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het advies wordt aangevraagd.

14.05 Yolande Avontroodt (VLD): De actoren zouden worden betrokken bij het uitwerken van het beleidsplan. De minister moet uitvoering geven aan de modaliteiten uit de resolutie. Er is nood aan een consensus op het terrein, aangezien er momenteel een strijd is tussen verschillende laboratoria en wetenschappelijke disciplines.

14.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik kan niet zeggen welke discipline gelijk heeft. Er is inderdaad nood aan een consensus. De betrokken partijen werd gevraagd voorstellen te formuleren, maar ik heb eerst het advies nodig van de bevoegde instanties.

Het incident is gesloten.

15 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp KB over de verklaring bij opname in een ziekenhuis" (nr. 2273)
- mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opnameverklaring in de ziekenhuizen" (nr. 2170)
- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ontwerp van K.B. betreffende de opnameverklaring en de kostenraming" (nr. 2241)

15.01 Yolande Avontroodt (VLD): Ik ben verontrust door de campagneslogan dat de patiënt niets meer begrijpt van de formulieren die nodig zijn voor een opname in het ziekenhuis. Het doel van

L'objectif du ministre était pourtant d'offrir plus de clarté et de transparence au patient.

Une initiative a été prise pour présenter au patient un formulaire qui l'informerait sur le coût de l'hospitalisation. Ce projet d'arrêté royal n'a toutefois pas été bien accueilli par la commission INAMI ni par le Conseil national des établissements hospitaliers. Aujourd'hui, il existe un nouveau projet d'arrêté royal, mais il est en encore moins clair pour le patient.

Le ministre a-t-il tenu compte, lors de la rédaction de ce projet d'arrêté royal, des recommandations faites précédemment? A-t-il consulté le secteur concerné? Quand la nouvelle réglementation entrera-t-elle en vigueur?

15.02 Josée Lejeune (MR): Vous avez annoncé l'instauration probable, pour juin, d'un devis obligatoire à l'entrée des hôpitaux, dans le but de résoudre les problèmes d'information et de transparence des pratiques tarifaires et des factures des institutions hospitalières.

Toutefois, les hôpitaux sont déjà dans l'obligation d'informer les patients sur les coûts engendrés par une hospitalisation.

Quelle est la différence par rapport à la législation actuelle? Qu'en sera-t-il des frais impossibles?

15.03 Luc Goutry (CD&V): Je me joins aux observations des intervenants précédents. Ce projet poursuit un objectif louable, mais je ne vois pas en quoi ce formulaire d'admission contribuera à une meilleure information du patient en ce qui concerne les frais prévisibles dans le cadre d'une hospitalisation. En effet, ce document est désespérément long, complexe et incompréhensible. Que pense faire le ministre pour y remédier?

15.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Sur le plan du contenu, le formulaire d'admission fournit un aperçu de la détermination des tarifs selon trois angles d'approche: le statut du patient, le type de chambre et le statut du médecin. Ainsi, le patient est informé des implications financières de ses choix et reçoit des informations qui l'aideront à comprendre les divers volets de la facture de l'hôpital.

Bien évidemment, il sera tenu compte pour la réalisation concrète du formulaire des avis qui nous seront rendus. Je persiste à croire que ce

de minister was nochtans de patiënt meer duidelijkheid en transparantie aan te bieden.

Er werd een initiatief genomen om een formulier voor te leggen met informatie over de kostprijs van de opname. Dit ontwerp van KB werd echter niet goed onthaald door de RIZIV-commissie en de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Vandaag ligt er een nieuw ontwerp van KB voor dat echter nog onduidelijker is voor de patiënt.

Heeft de minister bij het opstellen van dit ontwerp van KB rekening gehouden met de adviezen die eerder werden verstrekt? Heeft hij de betrokken sector geraadpleegd? Wanneer wordt de nieuwe regeling van kracht?

15.02 Josée Lejeune (MR): U hebt aangekondigd dat de ziekenhuizen vanaf juni waarschijnlijk verplicht zullen zijn een kostenraming op te stellen bij de opname van een patiënt in het ziekenhuis om de problemen in verband met de inlichtingen over en de transparantie van de tariefbepaling en de facturen van ziekenhuisinstellingen op te lossen.

De ziekenhuizen zijn toch al verplicht om hun patiënten in te lichten over de kosten van een ziekenhuisopname.

Wat is het verschil met de huidige wetgeving? Hoe zit het met de onaanvaardbare kosten?

15.03 Luc Goutry (CD&V): Ik sluit mij aan bij de bedenkingen die door de andere vraagstellers geformuleerd werden. De intentie van dit project is lovenswaardig, maar ik zie niet in hoe dit opnameformulier de patiënt beter zal informeren over de te verwachten kosten bij een ziekenhuisopname. Het is immers hopeloos uitgebreid, ingewikkeld en onbegrijpelijk. Wat denkt de minister hieraan te doen?

15.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Qua inhoud geeft het opnameformulier inzicht in de tariefbepaling vanuit drie invalshoeken: het statuut van de patiënt, het type van kamer en het statuut van de arts. Zo wordt de patiënt geïnformeerd over de financiële gevolgen van zijn keuzes en krijgt hij daarbij informatie die hem helpt de verschillende onderdelen van de ziekenhuisfactuur te begrijpen.

Uiteraard zal er bij de concrete uitwerking van het formulier rekening worden gehouden met de ingewonnen adviezen. Ik blijf geloven dat dit

document accroîtra la transparence des coûts liés à une hospitalisation.

(*En français*) L'information a un rôle explicatif. Il s'agit de détailler les différents postes.

Dès la parution de l'arrêté royal, une circulaire sera adressée aux hôpitaux. Les hôpitaux pourront télécharger ces annexes sur le site du ministère des Affaires sociales.

Cette mesure devrait déjà être applicable en juin.

Enfin, il n'est pas prévu dans la déclaration de communiquer aux patients la liste exhaustive des frais. La complexité de la nomenclature des soins de santé ne le permet pas. La référence est le tarif qui résultera de l'accord Medicomut.

L'hôpital et le prestataire gardent cependant un rôle majeur d'information.

15.05 Yolande Avontroodt (VLD): Je conseille au ministre d'engager un spécialiste en communication. Car si le projet est adopté dans sa version actuelle, les patients devront signer des formulaires auxquels ils ne comprendront rien.

15.06 Josée Lejeune (MR): Actuellement, la démarche est déjà la même.

15.07 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Mme Avontroodt a raison lorsqu'elle précise qu'il faut pouvoir lire ces formulaires. Il y a un effort de lisibilité à faire lors de l'élaboration de ces documents. Nous pourrions penser soit à un accompagnement, soit à faire réécrire ces textes dans la langue de Monsieur tout-le-monde.

Madame Lejeune, aujourd'hui, la situation n'est malheureusement pas uniforme. Il nous fallait une base.

15.08 Josée Lejeune (MR): Que se passe-t-il en cas d'hospitalisation en urgence? Cet arrêté vise simplement les hospitalisations "prévues".

15.09 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il faudra tenir compte des situations particulières.

15.10 Yolande Avontroodt (VLD): Je recommande au ministre de faire en sorte que les organisations de patients soient également associées à l'élaboration dudit formulaire.

formulier zal leiden tot een grotere transparantie van de kosten bij een ziekenhuisopname.

(*Frans*) De informatie is bedoeld om meer uitleg te geven. De verschillende posten moeten worden vermeld.

Zodra het koninklijk besluit is verschenen, wordt een rondzendbrief naar de ziekenhuizen gestuurd. De ziekenhuizen zullen die bijlagen via de website van de FOD Sociale zaken kunnen downloaden.

Die maatregel zou in juni reeds van toepassing moeten zijn.

De verklaring zegt echter niet dat de volledige lijst met kosten aan de patiënten moet worden meegedeeld, daarvoor is de nomenclatuur van de gezondheidszorg te complex. De tarieven van het akkoord artsen-ziekenfondsen zullen als referentie dienen.

Het ziekenhuis en de zorgverlener blijven echter wel een belangrijke rol spelen op het vlak van de informatieverstrekking.

15.05 Yolande Avontroodt (VLD): Ik raad de minister aan om een communicatiespecialist aan te werven. Zoals het ontwerp nu voorligt, zullen de patiënten immers formulieren ondertekenen waar ze niets van begrijpen.

15.06 Josée Lejeune (MR): Momenteel gaat het er al op dezelfde manier aan toe.

15.07 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Mevrouw Avontroodt heeft gelijk dat je die formulieren moet kunnen lezen. Bij de opstelling van die documenten moet op de leesbaarheid worden gelet. We kunnen eraan denken hierbij voor begeleiding te zorgen of de teksten te herschrijven in de taal van jan modaal.

Mevrouw Lejeune, momenteel is de toestand jammer genoeg niet uniform. We hadden een basis nodig.

15.08 Josée Lejeune (MR): Wat gebeurt er in geval van een dringende ziekenhuisopname? Dit besluit betreft alleen de 'geplande' opnames.

15.09 Minister Rudy Demotte (*Frans*): We zullen rekening moeten houden met bijzondere situaties.

15.10 Yolande Avontroodt (VLD): Ik adviseer de minister ook om de patiëntenorganisaties te betrekken bij het ontwerpen van het formulier.

15.11 Luc Goutry (CD&V): Il nous faut saisir cette occasion. L'accessibilité, d'une part, et le respect du patient par l'administration, d'autre part, doivent prévaloir.

L'incident est clos.

16 Questions jointes de

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la piètre sécurisation des réseaux informatiques dans les hôpitaux" (n° 2398)

- M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le vol, par le biais du réseau, d'informations contenues dans les dossiers de patients" (n° 2487)

16.01 Yolande Avontroodt (VLD): La sécurisation des réseaux sans fil dans les hôpitaux bruxellois laisse fréquemment à désirer. Etant donné que de plus en plus de données médicales sont enregistrées électroniquement, il risque d'y avoir des abus. A mon estime, le ministre doit faire de cette sécurisation une priorité, ou plutôt son « projet de qualité ». Comment le ministre pense-t-il amener les hôpitaux à sécuriser de façon optimale les informations dont ils disposent sur leurs patients?

16.02 Jo Vandeurzen (CD&V): La standardisation de la communication électronique entre les acteurs du secteur médical devrait peut-être être protégée au niveau européen. Un journal a fait mention d'un incident dans le cadre duquel il est s'est avéré possible de pénétrer le réseau de l'hôpital à partir du parking situé à proximité et à l'aide d'un système sans fil. De tels systèmes offrent naturellement des possibilités intéressantes tant aux patients qu'aux médecins mais la protection laisse manifestement à désirer.

La *Federal Computer Crime Unit* (FCCU) dispose-t-elle de chiffres sur l'ampleur du problème ? La FCCU mène-t-elle des actions ciblées ? Les hôpitaux sont-ils sensibilisés à ce problème ? Celui-ci ne se limite pas aux hôpitaux. D'autres établissements et entreprises sont également touchés par le phénomène. Une concertation a-t-elle été organisée avec le ministre de l'Intérieur, duquel dépend la FCCU ?

16.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Nous sommes en fait confrontés à un paradoxe. D'une part, on souhaite que l'échange électronique de données fasse l'objet d'une harmonisation maximale. La qualité du service peut en effet être optimisée si tous les acteurs du secteur des soins

15.11 Luc Goutry (CD&V): We moeten zeker vermijden dat dit een gemiste kans wordt. De toegankelijkheid en de patiëntvriendelijkheid van de administratie moeten primeren.

Het incident is gesloten.

16 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de slechte beveiliging van computernetwerken in ziekenhuizen" (nr. 2398)

- de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de diefstal van patiënteninformatie via het net" (nr. 2487)

16.01 Yolande Avontroodt (VLD): De beveiliging van de draadloze netwerken in Belgische ziekenhuizen laat vaak te wensen over. Aangezien steeds meer medische gegevens elektronisch worden opgeslagen, dreigen hier misbruiken. Volgens mij moet de minister van deze beveiliging een prioriteit maken, als het ware zijn kwaliteitsproject. Hoe denkt de minister de ziekenhuizen ertoe te brengen hun patiënteninformatie maximaal te beveiligen?

16.02 Jo Vandeurzen (CD&V): De standaardisatie van de elektronische communicatie tussen de actoren van de medische sector is wellicht iets dat op Europees niveau bewaakt moet worden. In een krant werd gewag gemaakt van een incident waarbij het mogelijk bleek om vanaf het parkeerterrein van het ziekenhuis via een draadloos systeem binnen te dringen in het netwerk. Dergelijke draadloze systemen bieden natuurlijk interessante mogelijkheden zowel voor patiënten als voor artsen, maar de bewaking laat duidelijk te wensen over.

Heeft de *Federal Computer Crime Unit* (FCCU) cijfers over de omvang van het probleem? Voert de FCCU gerichte acties uit? Worden de ziekenhuizen gesensibiliseerd over dit probleem? Het probleem beperkt zich niet tot de ziekenhuizen, maar doet zich ook voor bij andere instellingen en bedrijven. Is er overleg geweest met de minister van Binnenlandse Zaken, die verantwoordelijk is voor de FCCU?

16.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): We staan eigenlijk voor een paradox. Enerzijds is er de vraag naar een zo groot mogelijke harmonisatie van de elektronische gegevensuitwisseling. Het is immers bevorderlijk voor de kwaliteit van de zorgverlening als alle actoren van de zorgsector

de santé ont accès à un maximum d'informations. Toutefois, les possibilités d'intrusion dans le système augmentent par la même occasion. C'est la raison pour laquelle la sécurisation doit constituer la première étape de la standardisation. Les systèmes sans fil ont pour désavantage qu'en l'absence d'un cryptage, les données échangées peuvent également être lues par des tiers équipés d'un simple portable dans un rayon de 50 à 100 mètres. J'ai confiance dans les services informatiques des établissements, mais les techniques évolueront encore, ce qui se traduira par de nouveaux dangers.

J'ai proposé au secrétaire d'Etat à l'Informatisation de créer un groupe de travail au sein duquel seraient représentés les différents acteurs, non seulement les établissements de soins mais d'autres administrations. De son côté, mon administration a rédigé un document comportant des recommandations relatives aux systèmes informatiques des hôpitaux et énumérant les critères qualitatifs auxquels ces systèmes devraient répondre. Ce document peut être consulté sur le site web de la Cellule Informatique, Télématicque et Communication dans le secteur des Soins de santé: www.health.fgov.be/telematics. En outre je compte faire rédiger avant le mois de mai une circulaire ad hoc.

Aucun contact avec l'Intérieur n'a encore été établi mais ce département sera représenté au sein du groupe de travail que créera le secrétaire d'Etat à l'Informatisation.

16.04 Yolande Avontroodt (VLD): Je me félicite de la décision de renvoyer le problème à un groupe de travail mais j'estime que le ministre devrait prévoir, dans le cadre de son budget, les moyens nécessaires pour garantir la compatibilité des données médicales. Si les établissements disposent généralement de leur propre système, cette question concerne autant les médecins généralistes.

16.05 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Jusqu'à présent, les moyens étaient octroyés sans conditions. Cela va changer: des critères de qualité et de compatibilité seront appliqués.

16.06 Yolande Avontroodt (VLD): Le système *Medibridge* pour le secteur des soins ambulatoires constitue, à cet égard, un exemple à suivre.

16.07 Jo Vandeuren (CD&V): Si les pouvoirs publics n'imposent pas de normes, c'est le secteur

toegang hebben tot zoveel mogelijk informatie. Maar daarmee vergroot je tegelijk de mogelijkheden om in het systeem in te breken. Daarom moet de eerste stap in de standaardisatie over de beveiliging gaan. Het nadeel van draadloze systemen is dat de uitgewisselde gegevens, als er geen versleuteling gebruikt wordt, ook gelezen kunnen worden door derden met een gewone laptop binnen een straal van 50 à 100 meter. Ik heb vertrouwen in de informaticadiensten van de instellingen, maar de technieken zullen nog verder evolueren en dit zal nieuwe gevaren met zich brengen.

Ik heb de staatssecretaris voor Informatisering voorgesteld om een werkgroep op te richten, waarin de verschillende actoren vertegenwoordigd zijn, niet alleen de zorginstellingen, maar ook andere administraties. Van haar kan heeft mijn administratie een document opgesteld met aanbevelingen en kwaliteitscriteria voor de informaticasystemen van de ziekenhuizen. Dit document kan men vinden op de website van de Cel Informatica, Telematica en Communicatie binnen de sector van de Gezondheidszorg, www.health.fgov.be/telematics. Ik laat bovendien een rondschrijven *ad hoc* opstellen, dat in mei klaar zal zijn.

Er zijn nog geen contacten met Binnenlandse Zaken geweest, maar dit departement zal vertegenwoordigd zijn in de werkgroep die de staatssecretaris voor Informatisering zal oprichten.

16.04 Yolande Avontroodt (VLD): Het stemt mij tevreden dat een werkgroep zich over dit probleem zal buigen, maar ik vind dat de minister in zijn begroting middelen zou moeten uittrekken voor de compatibiliteit van de medische gegevens. De instellingen hebben meestal reeds hun eigen systeem, maar dit is ook belangrijk voor de huisartsen.

16.05 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Totnogtoe werden de financiële middelen toegekend zonder voorwaarden. In de toekomst zullen er kwaliteits- en compatibiliteitscriteria gehanteerd worden.

16.06 Yolande Avontroodt (VLD): Het systeem *Medibridge* voor de ambulante sector is een voorbeeld dat navolging verdient.

16.07 Jo Vandeuren (CD&V): Als de overheid geen standaarden oplegt, zullen ze opgelegd

commercial qui le fera. Le système le plus populaire deviendra alors, de fait, la norme. On pourrait envisager l'instauration d'une attestation ou d'un audit afin de garantir la sécurité des systèmes informatiques des hôpitaux.

L'incident est clos.

17 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'irradiation des aliments" (n° 2141)

17.01 Colette Burgeon (PS): D'après Test-Achats, l'irradiation des aliments est, sous conditions strictes, une technique sûre. Cependant, le consommateur a peu confiance en cette méthode, sur laquelle il manque d'informations. En la matière, l'AFSCA a donc une mission à remplir et les fabricants doivent clairement indiquer les mentions légalement obligatoires.

Ensuite, il n'y a pas de liste européenne des denrées pouvant être traitées; ces listes n'existent qu'au niveau de chaque Etat membre, ce qui donne l'impression d'une absence d'unanimité quant à la sécurité de la technique.

Néanmoins, certains produits irradiés sans avis européen favorable seraient quand même vendus dans notre pays.

Quels sont donc les contrôles effectués par l'AFSCA ? Y a-t-il des risques pour la santé humaine ? Pourquoi la liste pour la Belgique au Comité scientifique pour l'alimentation de l'UE n'est-elle pas identique à celle qui est présentée comme nationale?

17.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Pour le contrôle des denrées alimentaires irradiées, l'AFSCA se base sur l'arrêté royal du 12 mars 2002 (modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 2001), auquel est annexée une liste de produits dont l'irradiation est permise. L'article 14 décrit les prescriptions légales d'étiquetage de ces denrées.

En 2004, l'AFSCA prévoit 240 contrôles des produits. Est autorisée sous conditions l'irradiation des crevettes, cuisses de grenouille, condiments, fraises et viandes séparées mécaniquement. Celle du fromage est interdite. Lors des contrôles, on

worden door de commerciële sector. Het populairste systeem zal dan de *de facto* standaard worden. Er kan gedacht worden aan een attest of een audit om de veiligheid van de informaticasystemen van de ziekenhuizen te verzekeren.

Het incident is gesloten.

17 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bestraling van voedingswaren" (nr. 2141)

17.01 Colette Burgeon (PS): Volgens de consumentenorganisatie Test-Aankoop is de bestraling van voedingsmiddelen onder strikte voorwaarden een veilige techniek. Dat neemt niet weg dat de consument weinig vertrouwen in deze methode heeft, en daar verder ook niet veel over weet. Hier is dus werk aan de winkel voor het FAVV, en de producenten moeten de wettelijk verplichte informatie duidelijk vermelden.

Daarnaast is er geen Europese lijst van voedingsmiddelen die met deze techniek behandeld mogen worden. Dergelijke lijsten bestaan alleen op het niveau van de afzonderlijke lidstaten, wat de indruk wekt dat er geen eensgezindheid is over de veiligheid van de techniek.

Er zouden op de Belgische markt producten worden verkocht die bestraald werden zonder gunstig Europees advies.

Wat en hoe controleert het FAVV? Zijn er risico's voor de volksgezondheid? Waarom verschilt de lijst voor België die bij het Wetenschappelijk Comité voor de menselijke voeding van de EU ligt, van de lijst die voor de nationale lijst moet doorgaan?

17.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Voor de controle van bestraalde voedingsmiddelen steunt het FAVV op het koninklijk besluit van 12 maart 2002 (tot wijziging van het koninklijk besluit van 20 juli 2001). Als bijlage bij dat KB is een lijst van levensmiddelen gevoegd waarvoor bestraling is toegestaan. In artikel 14 worden de wettelijke etiketteringsvoorschriften voor deze levensmiddelen gedefinieerd.

In 2004 zal het FAVV 240 productcontroles uitvoeren. Onder bepaalde voorwaarden is behandeling met straling toegestaan voor garnalen, kikkerbilden, specerijen en aromaten, aardbeien en mechanisch ontbeend vlees. Kaas mag dan weer

vérifie l'étiquetage et on effectue une analyse par CGSM (chromatographie en phase gazeuse combinées à une spectrométrie de masse), pour vérifier si ces denrées ont été irradiées et à quelle dose.

En Belgique, seule la firme IBA Mediris à Fleurus peut effectuer cette irradiation. Le contrôle des conditions d'autorisation et du registre des denrées irradiées relèvent de l'AFCN (Agence fédérale de contrôle nucléaire).

Le contrôle des conditions d'hygiène et des produits, dans le commerce et chez le fabricant, ressortit à la compétence de l'AFSCA. Ces conventions sont arrêtées dans un protocole de coopération entre l'AFSCA et l'AFCN qui sera signé prochainement.

En ce qui concerne la liste des produits irradiés, ceci relève de la compétence du ministère de l'Intérieur. Je tiens à votre disposition la programmation et l'échantillonnage des produits qui font l'objet d'un contrôle du fait de leur irradiation.

17.03 Colette Burgeon (PS): Je suis un peu étonnée que ma deuxième question dépende du ministre de l'Intérieur.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 12h.32.

niet bestraald worden. Bij de controles wordt het etiket nagekeken en wordt er een analyse verricht door gaschromatografie gekoppeld aan massaspectrometrie (GCMS) om na te gaan of de levensmiddelen bestraald werden en welke stralingsdosis er gebruikt werd.

In België mag enkel de firma IBA Mediris in Fleurus levensmiddelen behandelen met ioniserende straling. Voor de controle van de voorwaarden en het register van bestraalde levensmiddelen is het FANC (Federaal Agentschap voor nucleaire controle) bevoegd.

De controle van de producten en de hygiënische omstandigheden in de winkel en bij de producent vallen onder de bevoegdheid van het FAVV. Deze afspraken worden vastgelegd in een samenwerkingsprotocol tussen het FAVV en het FANC, dat binnenkort wordt ondertekend.

Voor de lijst van bestraalde producten is de minister van Binnenlandse Zaken verantwoordelijk. Ik hou de programmering en de monsterneming van de producten die op bestraling worden gecontroleerd, te uwer beschikking.

17.03 Colette Burgeon (PS): Het verbaast mij enigszins dat mijn tweede vraag voor de minister van Binnenlandse Zaken bestemd zou zijn.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.32 uur.