



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

04-05-2004

04-05-2004

Après-midi

Namiddag

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

07/05/2004, 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*

07/05/2004, 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 M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque de pénurie de places dans les institutions de soins psychiatriques" (n° 275)
Orateurs: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Motions 3

Questions jointes de 3

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état du dossier relatif au traitement du syndrome de la fatigue chronique" (n° 2140) 3

- Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 2734) 3
Orateurs: **Luc Goutry, Maggie De Block, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Interpellations jointes de 5

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'offensive francophone contre le contingentement" (n° 286) 5

- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le contingentement" (n° 297) 5
Orateurs: **Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Motions 8

Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la situation en matière de détention de reptiles par des particuliers" (n° 2413) 9
Orateurs: **Thierry Giet, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la procédure d'agrément des établissements commerciaux pour animaux" (n° 2663) 10
Orateurs: **Thierry Giet, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

INHOUD

Interpellatie van de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het dreigend tekort aan psychiatrische verzorgingsplaatsen" (nr. 275) 1
Sprekers: **Luc Goutry, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Moties 3

Samengevoegde vragen van 3

- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken met betrekking tot de behandeling van het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2140) 3

- mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2734) 3
Sprekers: **Luc Goutry, Maggie De Block, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde interpellaties van 5

- de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het Franstalig offensief tegen de contingentering" (nr. 286) 5

- de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de contingentering" (nr. 297) 5
Sprekers: **Luc Goutry, Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Moties 8

Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken inzake het houden van reptielen door privé-personen" (nr. 2413) 9
Sprekers: **Thierry Giet, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningsprocedure voor handelszaken in dieren" (nr. 2663) 10
Sprekers: **Thierry Giet, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

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

du

MARDI 04 MAI 2004

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 04 MEI 2004

Namiddag

Les questions et les interpellations commencent à 15h.54 sous la présidence de M. Yvan Mayeur, président.

01 Interpellation de M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque de pénurie de places dans les institutions de soins psychiatriques" (n° 275)

01.01 Luc Goutry (CD&V): Nous risquons d'être bientôt confrontés à une pénurie de places dans les institutions de soins psychiatriques. Celles-ci avaient été créées au début des années 90 dans le cadre de la reconversion de la psychiatrie. Le ministre de l'époque, M. Busquin, avait établi une distinction entre les soins chroniques et les soins aigus prodigués aux patients psychiatriques. Des maisons de soins psychiatriques ont été créées pour les patients nécessitant principalement des soins de longue durée. Des quotas - les chiffres de programmation - avaient également été attribués

Aujourd'hui, le transfert dans une maison de soins psychiatriques est toutefois de plus en plus difficile. Les délais sont de plus en plus longs. La liste des candidats s'allonge et les patients sont souvent admis pour un séjour de longue durée. Il se pose en outre un problème structurel, dans la mesure où les possibilités de reconversion sont pour ainsi dire épuisées. Même si les chiffres de programmation sont loin d'être atteints, les lits pour soins aigus restants ne peuvent plus être convertis en lits pour soins chroniques. Des places d'accueil supplémentaires doivent donc être créées dans les maisons de soins psychiatriques.

De vragen en interpellaties vangen aan om 15.54 uur. Voorzitter : de heer Yvan Mayeur, voorzitter.

01 Interpellatie van de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het dreigend tekort aan psychiatrische verzorgingsplaatsen" (nr. 275)

01.01 Luc Goutry (CD&V): Er dreigt een tekort aan psychiatrische verzorgingsplaatsen. Die werden in het begin van de jaren '90 gecreëerd naar aanleiding van de reconversie van de psychiatrie. Toenmalig minister Busquin maakte een onderscheid tussen chronische en acute zorg voor psychiatrische patiënten. Voor wie vooral langdurige zorg nodig had, werden psychiatrische verzorgingstehuizen opgericht. Daarbij werden ook quota toegekend, de zogenaamde 'programmatiecijfers'.

Vandaag blijkt echter dat doorsluizen naar een psychiatrisch verzorgingstehuis steeds moeilijker wordt. De wachttijden worden langer. Er zijn immers steeds meer kandidaten en wie wordt opgenomen, blijft vaak een hele tijd. Er is bovendien een structureel probleem, want de reconversiemogelijkheden zijn zo goed al uitgeput. De programmatiecijfers mogen dan nog lang niet zijn bereikt, de overblijvende acute bedden kunnen niet meer in chronische bedden worden omgezet. Er moeten dus bijkomende opvangplaatsen komen in de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Le ministre est-il au courant de l'allongement des délais d'attente ? Comment compte-t-il résoudre le problème structurel ? A-t-il l'intention de libérer des moyens pour augmenter la capacité de soins ?

Président: Dominique Mayeur

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Une étude devra révéler si les délais d'attente s'allongent. Or, dans les systèmes existants de collecte des données, les temps d'attente ne sont pas enregistrés. Je proposerai dès lors, dans le cadre de la révision des systèmes d'enregistrement, d'y ajouter le délai d'attente en tant que paramètre pertinent.

Ce problème a déjà été abordé dans le cadre des dialogues sur la santé. Il en sera certainement encore question également dans le cadre de la concertation entre les pouvoirs publics, les acteurs de la santé, les gens de terrain et les organismes concernés. Une telle concertation s'impose en tout état de cause.

Avant d'inscrire des moyens supplémentaires aux budgets pour 2005 et 2006, il doit ressortir de données "evidence based" que la population belge réclame des soins dépassant l'offre existante. Pour l'heure, je m'attache surtout à optimiser et diversifier l'offre existante.

Président: Yvan Mayeur, président.

01.03 Luc Goutry (CD&V): Le ministre doit s'attaquer au problème avec une détermination accrue. Les délais d'attente ne retiennent pas l'attention car les patients psychiatriques sont souvent déjà sous traitement. Ils ne se trouvent simplement pas au bon endroit. En fait, ils n'ont plus besoin de thérapie, mais de soins.

Dans les hôpitaux généraux, le prix de la journée d'hospitalisation varie entre 11 000 et 12 000 BEF ; une maison de soins psychiatriques pratique des forfaits moins onéreux. Nous ferions mieux de ne pas sabrer dans l'assurance-maladie. Ma position se rapproche de l'idée de base de la reconversion : troquons un lit onéreux contre deux lits meilleur marché. La technique a déjà été utilisée pour les lits MRS et les lits V.

Au début des années 90, les maisons de soins psychiatriques n'affichaient plus aucune place libre, mais la rotation est moins importante que prévu. En psychiatrie, les patients sont généralement beaucoup plus jeunes que dans les maisons de

Heeft de minister weet van de toenemende wachttijden? Hoe zal de minister het structurele probleem oplossen? Wil hij middelen vrijmaken om de verzorgingscapaciteit uit te breiden?

Voorzitter: Dominique Mayeur.

01.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Een trendanalyse moet aan het licht brengen of er toenemende wachttijden zijn. In de bestaande systemen van dataverzameling wordt de wachttijd echter niet geregistreerd. Daarom zal ik bij de revisie van de registratiesystemen voorstellen om wachttijd als beleidsrelevante parameter op te nemen.

In de Gezondheidsdialoog werd al aandacht besteed aan het probleem. Ook tijdens overleg tussen de overheden, zorgactoren, terreinwerkers en belangenorganisaties zal er ongetwijfeld nog over worden gepraat. Dat is in elk geval nodig.

Voor ik bijkomende middelen inschrijf in de begrotingen 2005 en 2006, moet uit *evidence based* gegevens blijken dat de Belgische bevolking meer zorg vraagt dan het bestaande zorgaanbod. Voorlopig besteed ik vooral aandacht aan de optimalisering en diversificatie van het bestaande aanbod.

Voorzitter: Yvan Mayeur, voorzitter.

01.03 Luc Goutry (CD&V): De minister moet het probleem toch wat krachtiger aanpakken. De wachttijden vallen niet op omdat psychiatrische patiënten meestal wel in behandeling zijn. Alleen zitten ze niet op de juiste plaats. Therapie hebben ze eigenlijk niet meer nodig, verzorging wel.

Algemene ziekenhuizen hanteren ligdagprijzen van 11.000 à 12.000 Belgische frank, een psychiatrisch verzorgingstehuis werkt met goedkopere forfaits. We snijden beter niet in de ziekteverzekering. Mijn stelling sluit aan bij het basisidee van de reconversie: laten we één duur bed inruilen voor twee goedkopere bedden. De techniek werd al gebruikt bij de V- en RVT-bedden.

In het begin van de jaren '90 werden alle plaatsen in de psychiatrische verzorgingstehuizen ingenomen, maar de rotatie is minder groot dan verwacht. In de psychiatrie zijn de patiënten doorgaans immers veel jonger dan in rust- en

repos ou de soins.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par M. Luc Goutry et par Mmes Simonne Creyf et Liesbeth Van der Auwera et est libellée comme suit:

“La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de M. Luc Goutry
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
considérant

- que le nombre de places disponibles pour les patients psychiatriques chroniques dans les institutions de soins psychiatriques s'avère de plus en plus insuffisant

- que les chiffres de programmation relatifs aux places dans les MSP n'ont toutefois pas été atteints et qu'une capacité supplémentaire peut donc être réalisée

demande au gouvernement

- de faire procéder rapidement à une étude détaillée afin d'évaluer les besoins exacts;

- d'arrêter ensuite un plan pluriannuel pour pouvoir faire face en temps opportun au risque de pénurie.”

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Yolande Avontroodt, Karin Jiroflée, Marie-Claire Lambert et Dominique Tilmans.

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

02 Questions jointes de

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'état du dossier relatif au traitement du syndrome de la fatigue chronique" (n° 2140)

- Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le syndrome de fatigue chronique" (n° 2734)

02.01 Luc Goutry (CD&V): Il y a deux ans, le prédécesseur du ministre a reconnu un certain nombre de centres de référence où l'on effectue des recherches sur une affection de plus en plus répandue: le syndrome de fatigue chronique (SFC). Ces centres n'ont pas de vocation thérapeutique; leur mission est d'étudier les possibilités de prévention, les causes et les modes de traitement de cette affection. Entre-temps, les patients se plaignent de temps d'attente trop longs et de la vision unilatérale à laquelle ces centres souscrivent parfois. On parle aussi d'un manque

verzorgingstehuizen.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Luc Goutry en door de dames Simonne Creyf en Liesbeth Van der Auwera en luidt als volgt:

“De Kamer,

gehoord de interpellatie van de heer Luc Goutry en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

overwegende

- dat het aantal verzorgingsplaatsen voor chronische psychiatrische patiënten steeds meer ontoereikend wordt

- dat de programmatiecijfers voor PVT-plaatsen nochtans niet bereikt zijn en er dus bijkomende capaciteit kan gerealiseerd worden

vraagt de regering

- een nauwkeurig en spoedig onderzoek in te stellen om de juiste behoeften te kunnen vaststellen;

- daarna een méérjarenplan te ontwerpen teneinde het dreigend tekort tijdig te ondervangen.”

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Yolande Avontroodt, Karin Jiroflée, Marie-Claire Lambert en Dominique Tilmans.

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

02 Samengevoegde vragen van

- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken met betrekking tot de behandeling van het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2140)

- mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het chronisch vermoeidheidssyndroom" (nr. 2734)

02.01 Luc Goutry (CD&V): Twee jaar geleden erkende de voorganger van de minister een aantal referentiecentra voor verder onderzoek naar een alsmaar meer voorkomende aandoening, het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS). De centra zijn niet bedoeld als behandelingscentra; ze zijn bestemd voor onderzoek naar het voorkomen, de oorzaken en de behandelingsmethoden van de aandoening. Intussen klagen de patiënten over de te lange wachttijden en de soms eenzijdige visie die er wordt gehuldigd. Ook zou sprake zijn van een manifest gebrek aan samenwerking tussen de

manifeste de collaboration entre les centres. La question qui se pose dès lors est de savoir si l'argent qui est investi dans les centres est de l'argent bien dépensé.

Le ministre a-t-il prévu d'évaluer le fonctionnement des centres en question ? Comment va-t-il veiller à ce que les découvertes faites dans ces centres soient diffusées dans tous les lieux où l'on traite le SFC ? Dispose-t-il de critères et d'instruments de mesure pour évaluer l'efficacité des centres ? Prévoit-il encore d'autres mesures pour lutter contre le SFC ?

02.02 Maggie De Block (VLD): Ma question rejoint largement celle de M. Goutry. Je me satisferai de la réponse du ministre à cette question.

02.03 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Les centres de référence ne sont pas des centres de recherche. Ils sont subsidiés par l'INAMI uniquement pour diagnostiquer et traiter les patients et pour les adresser à leurs prestataires de soins habituels en permettant la formation et l'information. Jusqu'à 2003 inclus, ces centres ont accueilli quelque 880 patients.

Ni l'INAMI ni moi-même ne sommes au courant d'un manque de collaboration entre ces centres. Au contraire, des concertations sont organisées régulièrement et les membres des équipes participent notamment à leurs symposiums respectifs.

Le concept de la convention de revalidation du SFC est basé sur un avis du Conseil supérieur de la santé. Les protagonistes des différentes écoles spécialisées en matière de SFC étaient représentés au sein des groupes de travail qui ont été constitués temporairement à cet effet. D'ici à fin juin 2005, au moment de l'expiration du délai de validité des conventions, on procédera à une évaluation avec les organismes assureurs afin de vérifier si les centres respectent l'objectif des conventions. La prise en charge des patients SFC sera également réexaminée à ce moment-là. Depuis l'entrée en vigueur des conventions, les représentants des centres et des organismes assureurs se réunissent cependant déjà à intervalles réguliers pour discuter de la mise en œuvre de ces conventions.

L'accord place le médecin généraliste à l'avant-plan, en tant qu'acteur central en matière de soins au patient. Les médecins généralistes qui participent à dix réunions concernant leurs patients, reçoivent une indemnité financière limitée. Les

centra. De vraag rijst dan ook of het geld dat in de centra wordt gestopt, wel goed besteed is.

Stelde de minister een evaluatie voorop van de werking van de centra? Hoe zal hij ervoor zorgen dat de bevindingen van de centra verspreid worden naar alle plaatsen waar CVS behandeld wordt? Beschikt de minister over criteria en meetinstrumenten om de doelmatigheid van de centra te bepalen? Plant de minister nog verdere maatregelen voor de aanpak van CVS?

02.02 Maggie De Block (VLD): Mijn vraag is ongeveer dezelfde als die van de heer Goutry. Ik neem genoeg met het antwoord van de minister op die vraag.

02.03 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De referentiecentra zijn geen onderzoekscentra. Ze worden door het RIZIV enkel vergoed om patiënten te diagnosticeren en te behandelen en om de overdracht daarvan aan de gebruikelijke zorgverleners door vorming en informatie mogelijk te maken. Tot en met 2003 werden er ongeveer 880 patiënten aangenomen.

Dat de centra onvoldoende zouden samenwerken is mij, noch het RIZIV bekend. Er is integendeel regelmatig overleg en de teamleden nemen ook deel aan elkaars symposia en dergelijke.

Het opzet van de CVS-revalidatieovereenkomst is gebaseerd op een advies van de Hoge Gezondheidsraad. In de werkgroepen die daarvoor tijdelijk werden opgericht, waren de protagonisten van de verschillende CVS-scholen vertegenwoordigd. Tegen eind juni 2005, wanneer de geldigheidstermijn van de overeenkomsten afloopt, wordt samen met de verzekeringssector een evaluatie opgezet om na te gaan of de centra de doelstelling van de overeenkomsten naleven. Ook het ten laste nemen van CVS-patiënten wordt op dat ogenblik opnieuw bekeken. Sedert de inwerkingtreding van de overeenkomsten vergaderen de vertegenwoordigers van de centra en de verzekeringsinstellingen echter al op regelmatige basis over de uitvoering van de overeenkomsten.

De overeenkomst schuift de huisarts naar voren als de spilfiguur in de zorgverlening aan de patiënt. Huisartsen die deelnemen aan tien vergaderingen waar hun patiënten besproken worden, krijgen een beperkte financiële vergoeding. Ook teamleden die

membres d'une équipe qui dispensent des formations aux médecins généralistes en dehors du centre sont également rémunérés. Les centres de référence organisent régulièrement des séminaires et des séances d'information à l'attention des prestataires de soins de première et de deuxième lignes pour partager leur savoir-faire et mieux orienter les patients à l'issue du traitement dans les centres.

Etant donné qu'il ressort de nombreuses publications que seule la combinaison d'une thérapie comportementale cognitive et d'une rééducation physique progressive produit un effet positif, ce traitement est remboursé. L'étude d'évaluation vise à déterminer en premier lieu si cette forme de traitement a les mêmes effets favorables dans les centres de référence. Les centres ont élaboré avec les assureurs une série de paramètres permettant de mesurer les effets du traitement sur le plan des symptômes, de la qualité de vie, de la condition physique ainsi que du fonctionnement social et professionnel du patient.

Des paramètres ont également été définis en vue d'analyser statistiquement la collaboration proposée entre les différents échelons, de même que les problèmes de liste d'attente.

J'estime qu'il est opportun d'attendre les résultats de l'étude d'évaluation relative aux centres de référence SFC avant de prendre éventuellement de nouvelles mesures.

02.04 Luc Goutry (CD&V): La réponse circonstanciée du ministre indique qu'il accorde de l'importance à ce problème. Une certaine objectivation des nombreux symptômes liés à ce syndrome est nécessaire, de sorte que les patients et les prestataires d'allocations disposent de meilleurs points de repère. Il est pénible que des personnes soient souvent dirigées vers la psychiatrie ou le secteur des affections psychosomatiques.

02.05 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): L'identification est très difficile et les prestataires de soins n'ont pas toujours reçu des cours de perfectionnement adéquats. J'attends avec impatience les résultats des différentes études.

L'incident est clos.

03 Interpellations jointes de
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'offensive francophone contre le contingentement" (n° 286)

buiten het centrum vorming geven aan huisartsen, worden vergoed. De referentiecentra organiseren regelmatig symposia en info-evenementen voor eerste- en tweedelijnszorgverleners om hun expertise te verspreiden en patiënten na afloop van de behandeling in de centra vlotter door te verwijzen.

Omdat uit vele publicaties blijkt dat enkel een combinatie van cognitieve gedragstherapie en progressieve fysieke revalidatie een gunstig effect geeft, wordt deze behandeling vergoed. De evaluatiestudie wil in de eerste plaats nagaan of deze behandelingsvorm in de referentiecentra dezelfde gunstige effecten heeft. Samen met de verzekeraars hebben de centra een aantal parameters opgesteld waarmee het behandelingseffect gemeten wordt op het vlak van de symptomen, de levenskwaliteit, de fysieke conditie en het sociaal en professioneel functioneren van de patiënt.

Er werden ook parameters ontwikkeld om de vooropgestelde samenwerking tussen de diverse echelons, evenals de wachtlijstproblemen, statistisch te analyseren.

Ik meen dat het opportuun is om de resultaten van de evaluatiestudie met betrekking tot de CVS-referentiecentra af te wachten vooraleer eventueel nieuwe maatregelen te nemen.

02.04 Luc Goutry (CD&V): Het uitgebreide antwoord van de minister geeft aan dat de minister belangstelling heeft voor deze problematiek. Er is een zekere objectivering nodig van de vele symptomen die samenhangen met dit syndroom, zodat patiënten en uitkeringverstrekkers meer houvast hebben. Het is pijnlijk dat mensen dikwijls worden doorverwezen naar de psychiatrie of de sector van de psychosomatische aandoeningen.

02.05 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De identificatie is zeer moeilijk en de zorgverleners hebben niet altijd een adequate bijscholing gekregen. Ik wacht met ongeduld op de resultaten van de verschillende studies.

Het incident is gesloten.

03 Samengevoegde interpellaties van
- de heer Luc Goutry tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het Franstalig offensief tegen de contingentering" (nr. 286)

- **M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le contingentement" (n° 297)**

Le **président**: La question n° 2196 de M. Olivier Maingain est retirée.

03.01 Luc Goutry (CD&V): Fin mars, la presse francophone a fait état de protestations des doyens francophones qui s'opposeraient à la poursuite du contingentement. Ce système est une conséquence logique de l'examen d'admission dans les établissements d'enseignement. La compétence en la matière, à savoir l'octroi des numéros INAMI et des agréments, nous appartient. Nous ne sommes pas compétents en ce qui concerne les formations et les admissions. Plus nombreux sont les étudiants, plus grande est la pression sur le contingentement.

La partie francophone du pays a pratiqué la politique de l'autruche en matière d'enseignement. Le nombre d'admissions étant supérieur au nombre de places prévues dans le cadre du contingentement, l'on tient un autre raisonnement en affirmant que le contingentement n'est plus approprié. Les Flamands se sont toutefois appliqués à respecter l'objectif du contingentement. Mon interpellation à ce sujet est motivée par une réponse apportée à un colloque européen des hôpitaux belges par M. Busquin, qui a déclaré que le contingentement était une erreur. Ces propos ont une signification politique.

Le ministre soutient-il toujours la règle du contingentement? Que pense-t-il des déclarations faites par M. Busquin et les doyens francophones?

03.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Nous avons déjà évoqué la question du contingentement lors des discussions budgétaires du 17 décembre 2003 et à l'occasion d'une interpellation de M. Goutry.

La présente interpellation trouve son origine dans une carte blanche des doyens des universités francophones publiée dans *De Standaard* du 31 mars 2004, dans laquelle ils s'en prennent une nouvelle fois au contingentement. Le ministre a certainement lu également la semaine dernière, dans *De Standaard*, que l'accord de gouvernement comporte une annexe. Il existerait un accord secret non seulement sur l'arrondissement de Bruxelles-Hal-Vilvorde, mais aussi sur la question du contingentement. Existe-t-il une annexe à l'accord

- **de heer Koen Bultinck tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de contingentering" (nr. 297)**

De **voorzitter**: De vraag nr. 2196 van de heer Olivier Maingain werd teruggetrokken.

03.01 Luc Goutry (CD&V): Eind maart sprak men in de pers over protest bij de Franstalige decanen. Zij zouden zich verzetten tegen het verder doorvoeren van de contingentering. De contingentering is een logisch gevolg van de toelatingsproef in de onderwijsinstellingen. De bevoegdheid voor de contingentering ligt bij ons. Dit gaat over de toekenning van de RIZIV-nummers en de erkenningen. Op het vlak van de opleidingen en de toelatingen hebben we geen bevoegdheden. Hoe meer studenten, hoe meer druk op het contingent.

In het Franstalig landsgedeelte heeft men op het vlak van onderwijs een beetje de kop in het zand gestoken. Omdat men meer mensen heeft toegelaten dan men eigenlijk zal kunnen plaatsen binnen de contingentering, verandert men de redenering en zegt dat de contingentering niet meer juist is. De Vlamingen hebben zich wel gericht naar de doelstelling van de contingentering. Ik interpelleer hierover omdat de heer Busquin in een antwoord op een Europees colloquium van Belgische ziekenhuizen stelde dat de numerus clausus een vergissing is geweest. Die uitspraak heeft een politieke betekenis.

Blijft de minister de regeling van de contingentering steunen? Wat is het standpunt van de minister tegenover de uitspraken van de heer Busquin en de Franstalige decanen?

03.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Reeds bij de begrotingsbesprekingen van 17 december 2003 en een aansluitende interpellatie met de heer Goutry hadden we het over de problematiek van de contingentering.

De aanleiding voor deze interpellatie is een vrije tribune in *De Standaard* van 31 maart 2004 van de Franstalige decanen. Zij zetten een nieuwe aanval in op de contingentering. De minister heeft ongetwijfeld ook het bericht gezien in *De Standaard* van vorige week dat er een bijlage zou bestaan bij het officiële regeerakkoord. Er zou niet alleen een geheim akkoord bestaan over Brussel-Halle-Vilvoorde, maar ook over de contingentering. Bestaat er een bijlage bij het regeerakkoord?

de gouvernement ?

Je renvoie également à un article paru dans *De Artsenkrant* dans son édition du 27 avril 2004. Il y est question d'une proposition qui circulerait pour le moment, et selon laquelle le quota de 833 de 2011-2012 pourrait être adopté de manière anticipée. Le sénateur Vankrunkelsven s'insurge avec force contre une telle idée. Pour le moment, nous avons dans la pratique 61 spécialistes pour 39 généralistes, alors qu'il faudrait avoir en réalité 57 spécialistes pour 43 généralistes. M. Vankrunkelsven veut inverser ce rapport en faveur des médecins généralistes. Je voudrais connaître l'opinion du ministre à ce sujet.

Le ministre s'en tient-il toujours à la réponse donnée le 19 janvier 2004 devant cette commission ? A l'époque, le ministre avait déclaré qu'un groupe de travail serait créé autour de la question du contingentement. Où en est ce groupe de travail ?

03.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je ne me prononce pas sur les déclarations des collègues de la majorité. J'attache de l'importance à la loyauté. Je ne m'attarderai pas sur les rumeurs colportées dans la presse. Je m'en tiens aux faits. Je réitère ma réponse à la question du 17 décembre 2003. Je demeure favorable à la proposition concrète de la commission s'agissant du planning et j'y reste lié. Un planning est nécessaire.

En ce qui concerne les différentes interprétations des Communautés, pour moi, les choses sont claires : les Communautés doivent rester dans les limites de la planification. Je n'interviens pas en tant que représentant de mon parti mais en tant que ministre de la Santé publique. Il n'est cependant pas bon de caricaturer la situation. En 2004 et 2005, il y aura des dépassements significatifs et ils seront bien plus importants en Flandre qu'en Wallonie.

La planification constitue un instrument qui permet de mettre les besoins de la population et l'offre en adéquation et de maintenir le budget en équilibre.

03.04 Luc Gouty (CD&V): Le ministre fait preuve de cohérence. Il nous arrive de répéter nos questions pour montrer notre préoccupation. Nous acceptons qu'il y ait aussi des répercussions pour la Flandre. En tout état de cause, nous devons nous en tenir à la planification, qui est indispensable pour éviter un dépassement des

Ik verwijs ook naar *De Artsenkrant* van 27 april 2004. Er zou een voorstel circuleren dat het quotum van 833 van 2011-2012 vervroegd zou kunnen worden opgenomen. Senator Vankrunkelsven protesteert daar heftig tegen. Op dit moment kennen we in de praktijk 61 specialisten tegenover 39 huisartsen, terwijl het eigenlijk 57 specialisten versus 43 huisartsen zou moeten zijn. De heer Vankrunkelsven wil deze verhouding omkeren in het voordeel van de huisartsen. Ik zou de visie van de minister hieromtrent willen kennen.

Staat de minister nog altijd achter zijn antwoord van 19 januari 2004 in deze commissie? Toen heeft de minister gezegd dat er een werkgroep is opgestart over de contingentering. Hoe ver staat deze werkgroep?

03.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik spreek mij niet uit over verklaringen van collega's van de meerderheid. Ik hecht belang aan loyaliteit. Ik ga ook niet in op de geruchten in de pers. Ik beperk mij tot de feiten. Ik bevestig mijn antwoord op de vraag van 17 december 2003. Ik blijf achter het concrete voorstel van de commissie staan inzake planning en ik blijf daaraan gebonden. Planning is nodig.

Wat de verschillende interpretaties van de Gemeenschappen betreft, is de zaak voor mij duidelijk: de Gemeenschappen moeten binnen de bakens van de planning blijven. Ik treed niet op als vertegenwoordiger van mijn partij, maar als minister van Volksgezondheid. Het is echter ook verkeerd om een karikatuur van de situatie te maken. In 2004 en 2005 zullen er significante overschrijdingen zijn en die zullen in Vlaanderen veel groter zijn dan in Wallonië.

De planning is een instrument om de noden van de bevolking en het aanbod op elkaar af te stemmen en het budget in evenwicht te houden.

03.04 Luc Gouty (CD&V): De minister is consequent. We herhalen onze vragen soms om onze bezorgdheid duidelijk te maken. We aanvaarden dat er ook gevolgen zouden zijn voor Vlaanderen. In ieder geval moet worden vastgehouden aan de planning, die noodzakelijk is om een opstoot van de kosten te vermijden. Om de

coûts. C'est pour soutenir le ministre en cela, que nous déposons une motion de recommandation.

03.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Je ne suis pas entièrement satisfait. Le ministre a habilement esquivé les rumeurs de prélèvement sur la quote-part de 2007-2011. Quant au groupe de travail, où en sont ses travaux?

03.06 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je reste sur la même longueur d'onde que la commission de planification dont je défends les propositions. Elle décide à l'unanimité, francophones et néerlandophones réunis. Si elle propose un assouplissement, je m'y conformerai. D'aucuns adoptent un point de vue différent, mais je reste fermement attaché à ce principe.

03.07 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Nous allons soutenir formellement le ministre en déposant une motion de recommandation.

Motions

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

Une première motion de recommandation a été déposée par M. Luc Goutry et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu les interpellations de MM. Luc Goutry et Koen Bultinck
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
considérant que
- le système des examens d'entrée pour les étudiants en médecine et le contingentement y afférent du nombre de médecins admis devraient, au terme de 7 ans d'efforts, produire leurs premiers effets aujourd'hui
- la Commission de planification vise en la matière un équilibre délicat pour les prochaines années aussi
demande au gouvernement
- que l'accord conclu en la matière au sein de la Commission de planification soit intégralement et scrupuleusement respecté, dans les deux communautés de notre pays;
- de poursuivre, avec toute la rigueur voulue, l'étude permanente des besoins et l'indispensable planification."

Une deuxième motion de recommandation a été déposée par M. Koen Bultinck et est libellée comme suit:

"La Chambre,

minister in dat streven te steunen, dienen we een motie van aanbeveling in.

03.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Ik ben niet geheel voldaan. De geruchten over een voorafname van het quotum voor 2007-2011 heeft de minister handig omzeild. Wat de werkgroep betreft, hoever staat die met haar werkzaamheden?

03.06 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik blijf op de lijn van de planningscommissie. Haar voorstellen zijn wat ik verdedig. Ze beslist bij unanimité, Franstaligen en Nederlandstaligen samen. Als ze een versoepeling voorstelt, dan zal ik mij daaraan houden. Sommige personen hebben een ander standpunt, maar ik houd vast aan dat principe.

03.07 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): We zullen de minister formeel steunen met een motie van aanbeveling.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een eerste motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Luc Goutry en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellaties van de heren Luc Goutry en Koen Bultinck
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
overwegende dat
- het proces van toelatingsexamens voor geneeskundestudenten en de daaraan verbonden contingentering van het aantal toegelaten artsen inmiddels na zeven jaar inspanningen nu zijn eerste tastbare uitwerking zou moeten hebben,
- de Planningcommissie hieromtrent ook voor de komende jaren een delicaat evenwicht nastreeft, vraagt de regering
- dat het akkoord dat hieromtrent in de Planningcommissie werd bereikt volledig, nauwkeurig en onverkort zou worden uitgevoerd, in de beide Gemeenschappen van ons land;
- dit permanent behoefteonderzoek en de broodnodige planning ook in de toekomst strikt verder te zetten."

Een tweede motie van aanbeveling werd ingediend door de heer Koen Bultinck en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellaties van de heren Luc Goutry

ayant entendu les interpellations de MM. Luc Goutry et Koen Bultinck et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, demande au gouvernement

- de respecter le contingentement existant;
- de préparer la défédéralisation de l'assurance maladie."

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Marie-Claire Lambert et Anissa Tamsamani.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

04 Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la situation en matière de détention de reptiles par des particuliers" (n° 2413)

04.01 **Thierry Giet** (PS): Je vous avais déjà interpellé en octobre 2003 sur la problématique de la détention de reptiles par des particuliers. Il s'agit d'un véritable phénomène de mode. La question était de savoir s'il ne fallait pas créer une liste, soit positive, soit négative, de détention de reptiles afin de clarifier la situation vis-à-vis des particuliers, des commerçants et des autorités chargées de faire appliquer la législation. Or, actuellement, la police de l'environnement ne se base que sur la dangerosité de l'espèce. Vous aviez répondu que vous alliez activer un groupe de travail qui prendrait comme critère le bien-être animal.

Ce groupe de travail est-il activé ? Dans quelle mesure ses travaux avancent-ils ?

04.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en français*): Je n'adopterai pas une attitude condamnant ce type de question extrêmement pratique tant en raison de ma fonction de ministre en charge du bien-être animal que de celle de ministre de la Santé, l'une pouvant avoir des incidences sur l'autre.

En ce qui concerne la détention de reptiles par les particuliers, il y a un phénomène de mode aujourd'hui : on achète des reptiles au même titre que des lapins et on pense que ces animaux peuvent entrer dans le cadre domestique. C'est absurde et dangereux. Cela peut avoir comme conséquence la mise en liberté de reptiles dans un milieu totalement inadapté.

Par ailleurs, au mois d'octobre dernier, j'ai attiré votre attention sur le fait que beaucoup de saisies de reptiles se sont produites sur le territoire wallon. Une des raisons possibles est le manque de clarté

en Koen Bultinck et het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, vraagt de regering

- de bestaande contingentering correct na te leven;
- de defederalisering van de ziekteverzekering voor te bereiden."

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Marie-Claire Lambert en Anissa Tamsamani.

Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

04 Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de stand van zaken inzake het houden van reptielen door privé-personen" (nr. 2413)

04.01 **Thierry Giet** (PS): Ik heb u reeds in oktober 2003 een vraag gesteld over de problematiek van het houden van reptielen door particulieren. Het is een echt modeverschijnsel. Ik wilde weten of er geen positieve of negatieve lijst moest worden aangelegd voor het houden van reptielen om voor de particulieren, de handelaars en de met de toepassing van de wet belaste overheden duidelijkheid te scheppen. Momenteel gaat de milieupolitie uit van de gevaarlijkheid van de soort. U hebt toen geantwoord dat u een werkgroep zou oprichten die het welzijn van de dieren als criterium zou nemen.

Werd die werkgroep opgericht? Hoe vorderen zijn werkzaamheden?

04.02 Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): Ik heb alle begrip voor deze uiterst praktisch vraag. Zij gaat mij aan omdat ik bevoegd ben voor dierenwelzijn en vanuit mijn bevoegdheid als minister van Volksgezondheid en beide elkaar kunnen beïnvloeden.

Het houden van reptielen door particulieren is de dag van vandaag inderdaad een modeverschijnsel. De mensen kopen momenteel reptielen alsof het konijnen zijn en ze denken dat ze van die dieren gewone huisdieren kunnen maken. Dat is absurd en gevaarlijk. Deze houding kan tot gevolg hebben dat de reptielen in een totaal onaangepaste omgeving worden vrijgelaten.

In oktober jongstleden heb ik er trouwens uw aandacht op gevestigd dat op Waals grondgebied veel reptielen in beslag werden genomen. Een van

des conditions d'obtention d'un permis d'exploitation effectivement légiféré et délivré au niveau régional. Il serait donc nécessaire de réfléchir à cette problématique. Pour remédier à cette situation, un groupe de travail multidisciplinaire a été constitué. Ce groupe de travail a formulé des propositions concrètes qui définissent les conditions dans lesquelles il est possible d'obtenir des permis d'exploitation. Il se penchera également sur la problématique de la liste positive des reptiles.

En outre, j'ai confié à mes services une mission qui consiste à évaluer, avec l'appui de la commission des parcs zoologiques, la possibilité de composer la liste positive des reptiles et, à ce titre, de constituer un groupe de travail "reptiles". Celui-ci est composé d'experts scientifiques en matière de reptiles qui a déjà établi les normes minimales nécessaires pour la détention de reptiles dans le cadre strict des parcs zoologiques.

Je souhaite que les travaux puissent encore débuter avant les vacances d'été mais je n'ai pas la garantie d'avoir des résultats rapidement. Je ne peux que vous confirmer mon intérêt pour la matière et vous exposez la méthodologie mise en place pour répondre à cette problématique.

04.03 Thierry Giet (PS): Je prends note de la volonté politique affirmée d'avancer dans ce secteur. Je visiterai probablement prochainement le centre Carapace qui est situé dans la région de Mons et qui est l'une des associations qui accueillent les animaux saisis chez les particuliers.

L'incident est clos.

05 Question de M. Thierry Giet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la procédure d'agrément des établissements commerciaux pour animaux" (n° 2663)

05.01 Thierry Giet (PS): Les commerces pour animaux sont soumis à un agrément, qui est parfois obtenu alors que le commerçant pratique déjà l'activité. Les conditions d'agrément sont énumérées dans l'arrêté royal du 17 février 1997. Comment le service du bien-être animal pouvait-il interpréter les normes relatives au vivarium, dans la mesure où il s'agit de dimensions minimales? Sur quoi se basaient les inspecteurs lorsque le nombre de spécimens n'est pas spécifié?

Il est aléatoire de renvoyer simplement à l'article 4

de possibles causes est le manque de clarté des conditions de vente ou de la réglementation en matière de reptiles. De plus, il est difficile de trouver des fournisseurs de reptiles. Cette problématique doit donc être prise en compte. Pour y remédier, une commission multidisciplinaire a été créée. Cette commission a formulé des propositions concrètes qui définissent les conditions dans lesquelles il est possible d'obtenir des permis d'exploitation. Elle se penchera également sur la problématique de la liste positive des reptiles.

En outre, j'ai confié à mes services une mission qui consiste à évaluer, avec l'appui de la commission des parcs zoologiques, la possibilité de composer la liste positive des reptiles et, à ce titre, de constituer un groupe de travail "reptiles". Celui-ci est composé d'experts scientifiques en matière de reptiles qui a déjà établi les normes minimales nécessaires pour la détention de reptiles dans le cadre strict des parcs zoologiques.

Je souhaite que les travaux puissent encore débuter avant les vacances d'été mais je n'ai pas la garantie d'avoir des résultats rapidement. Je ne peux que vous confirmer mon intérêt pour la matière et vous exposez la méthodologie mise en place pour répondre à cette problématique.

04.03 Thierry Giet (PS): Ik neem nota van de duidelijke politieke wil waaraan hier uiting wordt gegeven om vooruitgang te boeken in dat dossier. Ik zal binnenkort wellicht een bezoek brengen aan het in de streek van Bergen gevestigde "centre Carapace", een van de verenigingen waar bij particulieren in beslag genomen dieren worden opgevangen.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van de heer Thierry Giet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningsprocedure voor handelszaken in dieren" (nr. 2663)

05.01 Thierry Giet (PS): Dierenwinkels zijn onderworpen aan een toelating, die vaak wordt verkregen terwijl de handelaar de activiteit reeds uitvoert. De toelatingsvoorwaarden worden in het koninklijk besluit van 17 februari 1997 opgesomd. Hoe kon de dienst voor het dierenwelzijn de normen voor de afmetingen van vivaria interpreteren aangezien het om minimumafmetingen ging? Welke criteria hanteerden de inspecteurs gelet op het feit dat het aantal dieren niet werd bepaald?

alinéa 2 de la loi de 1986, rédigé en termes très généraux.

En l'absence de listes positives et compte tenu de l'engouement souvent irréfléchi de la population, un tableau plus précis serait le bienvenu.

D'après certaines sources, très peu de commerçants vendant des reptiles et autres nouveaux animaux de compagnie connaissent véritablement le sujet. Une des solutions ne serait-elle pas d'appliquer la disposition selon laquelle le Roi peut imposer des conditions de compétences aux personnes visées?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Un certain nombre de travaux se mêlent pour l'instant au sein d'un groupe de travail du conseil Bien-être des animaux et doivent conduire à un projet de révision de l'arrêté royal du 17 février 1997. Il s'agit d'élevages de chiens, de chats, des refuges et pensions pour animaux, des établissements commerciaux pour animaux et des conditions générales relatives à la commercialisation des animaux.

Enfin, ce sont les conditions générales relatives à la commercialisation en tant que telle des animaux. L'examen de cet arrêté a en effet révélé plusieurs éléments, notamment que des modifications étaient absolument nécessaires.

Le dossier de demande d'agrément est introduit auprès de l'administration communale qui dispose d'un délai de 30 jours pour l'examiner. Ensuite, elle le transmet à mon service qui dispose alors d'un délai de six mois pour accorder l'agrément.

Mes services découvrent malheureusement que des établissements ne disposent pas encore d'agrément aujourd'hui. Mes inspecteurs prennent alors diverses dispositions pour veiller au bien-être animal et pour imposer au responsable de se mettre en ordre.

Par ailleurs, mes inspecteurs ont effectivement fait part d'une difficulté d'interprétation des normes relatives spécifiquement aux vivariums. Je compte modifier cette annexe dans le cadre du nouvel arrêté royal.

Le projet met surtout l'accent sur l'information à donner au futur acquéreur d'un animal. Des instructions écrites précises pourraient d'ailleurs aussi être imposées pour certaines espèces.

Enfin, mes services sont prêts à collaborer pour former les commerçants en ce domaine. Nous

Het heeft niet veel zin te verwijzen naar de erg algemeen gestelde bepalingen van artikel 4 alinea 2 van de wet van 1986.

Omdat er geen positieve lijsten zijn en rekening houdend met de vaak onbezonnen bevestigingen van de bevolking, zou een duidelijke tabel welkom zijn.

Volgens sommige bronnen zijn weinig handelaars die reptielen en andere nieuwe gezelschapsdieren verkopen kenners ter zake. Zou de toepassing van de bepaling volgens dewelke de Koning de vereiste bekwaamheden aan de betrokkenen kan opleggen geen mogelijke oplossing zijn?

05.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Een bepaald aantal werkzaamheden worden momenteel samengevoegd in een werkgroep van de raad voor het dierenwelzijn. Dit moet leiden tot een ontwerp tot herziening van het koninklijk besluit van 17 februari 1997. Het betreft hondenkennels en kattenkwekerijen, dierenasielen en -verblijven, dierenwinkels en algemene voorwaarden voor de verkoop van dieren.

Het gaat ten slotte ook over de algemene voorwaarden voor de eigenlijke commercialisering van de dieren. De bespreking van dit besluit heeft inderdaad een aantal elementen aan het licht gebracht, onder meer dat een aantal wijzigingen zich opdroegen.

Het dossier met de aanvraag om erkenning wordt ingediend bij het gemeentebestuur dat over een termijn van 30 dagen beschikt om het te onderzoeken. Vervolgens maakt het de aanvraag over aan mijn dienst die dan over zes maanden beschikt om de erkenning toe te kennen.

Mijn diensten komen spijtig genoeg tot de vaststelling dat sommige inrichtingen momenteel nog niet over een erkenning beschikken. Mijn inspecteurs treffen in die gevallen diverse maatregelen om te waken over het welzijn van de dieren en om de verantwoordelijke te verplichten zich in regel te stellen.

Mijn inspecteurs hebben er trouwens op gewezen dat de normen voor de vivariums aanleiding geven tot interpretatieproblemen. Ik ben van plan die bijlage te wijzigen via een nieuw koninklijk besluit.

Het ontwerp legt vooral de nadruk op de informatie die aan de potentiële koper van een dier moet worden verstrekt. Voor sommige diersoorten zouden er trouwens mogelijk precieze instructies worden opgelegd.

Tot slot zijn mijn diensten bereid om samen te werken om de dierenhandelaars een opleiding te

estimons, en effet, que la qualité de la prestation dépendra du niveau de connaissance des prestataires.

05.03 Thierry Giet (PS): Les initiatives prises pour améliorer la situation actuelle sont indispensables ; les autorités politiques doivent absolument prendre en considération la progression du phénomène dans notre société.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 17h.30.

geven. We zijn immers van mening dat de kwaliteit van de dienstverlening zal bepaald worden door de hoeveelheid kennis van de verkopers.

05.03 Thierry Giet (PS): De initiatieven die genomen werden om de huidige toestand te verbeteren zijn onontbeerlijk. De politieke overheden moeten absoluut rekening houden met het oprukken van dit verschijnsel in onze samenleving.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.30 uur.