



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

26-10-2004

Après-midi

dinsdag

26-10-2004

Namiddag

SOMMAIRE

Question de Mme Muriel Gerken au ministre de 1
l'Environnement et ministre des Pensions sur "la
concrétisation des décisions du Conseil des
ministres des 20 et 21 mars 2004 relatives aux
administrations fédérales" (n° 3875)

Orateurs: **Muriel Gerken, Els Van Weert,**
secrétaire d'Etat au Développement durable et
à l'Economie sociale

Question de Mme Marie-Claire Lambert au 2
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique sur "les chèques contraception" (n° 3689)

Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Rudy
Demotte,** ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique

Question de Mme Marie-Claire Lambert au 3
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique sur "l'interruption volontaire de grossesse
par procédure médicale non chirurgicale"
(n° 3815)

Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Rudy
Demotte,** ministre des Affaires sociales et de
la Santé publique

Question de Mme Annick Saudoyer au ministre 4
des Affaires sociales et de la Santé publique sur
"la hausse du nombre d'avortements pratiqués sur
des adolescentes" (n° 3681)

Orateurs: **Annick Saudoyer, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de Mme Maggie De Block au ministre 5
des Affaires sociales et de la Santé publique sur
"le formulaire d'enregistrement des cercles de
médecins généralistes" (n° 3748)

Orateurs: **Maggie De Block, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de Mme Maggy De Block au ministre 6
des Affaires sociales et de la Santé publique sur
"les critères d'agrément relatifs aux pratiques de
médecins généralistes" (n° 3935)

Orateurs: **Maggie De Block, Rudy Demotte,**
ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Question de M. Miguel Chevalier au ministre des 7
Affaires sociales et de la Santé publique sur "les
écho-clips" (n° 3758)

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

Question de M. Miguel Chevalier au ministre des 8

INHOUD

Vraag van mevrouw Muriel Gerken aan de 1
minister van Leefmilieu en minister van
Pensioenen over "de concrete uitwerking van de
beslissingen van de Ministerraad van 20 en
21 maart 2004 inzake de federale
overheidsbesturen" (nr. 3875)

Sprekers: **Muriel Gerken, Els Van Weert,**
staatssecretaris voor Duurzame Ontwikkeling
en Sociale economie

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de 2
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de anticonceptiecheques" (nr. 3689)

Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Rudy
Demotte,** minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de 3
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de vrijwillige zwangerschapsonderbreking
via een niet-chirurgische medische procedure"
(nr. 3815)

Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Rudy
Demotte,** minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de 4
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de toename van het aantal abortussen bij
tieners" (nr. 3681)

Sprekers: **Annick Saudoyer, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de 5
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "het registratieformulier van de
huisartsenkringen" (nr. 3748)

Sprekers: **Maggie De Block, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maggy De Block aan de 6
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "de erkenningscriteria inzake
huisartsenpraktijken" (nr. 3935)

Sprekers: **Maggie De Block, Rudy Demotte,**
minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid

Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de 7
minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
over "pret-echo's" (nr. 3758)

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

Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de 8

Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'hépatite A" (n° 3973) <i>Orateurs:</i> Miguel Chevalier, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "hepatitis A" (nr. 3973) <i>Sprekers:</i> Miguel Chevalier, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	10	Samengevoegde vragen van	10
- Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4044)	10	- mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal agentschap voor de veiligheid van de voedselketen" (nr. 4044)	10
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4067) <i>Orateurs:</i> Trees Pieters, Koen Bultinck, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	10	- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 4067) <i>Sprekers:</i> Trees Pieters, Koen Bultinck, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	10
Questions jointes de	12	Samengevoegde vragen van	12
- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets pilotes relatifs à l'activation' en matière de soins de santé mentale" (n° 4055)	12	- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pilootprojecten rond 'activering' in de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 4055)	12
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'existence de projets pilotes dans le secteur des soins de santé mentale en vue d'une activation des patients" (n° 4099) <i>Orateurs:</i> Annelies Storms, Luc Goutry, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	12	- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het bestaan van pilootprojecten in de geestelijke gezondheidszorg met het oog op activering van de patiënten" (nr. 4099) <i>Sprekers:</i> Annelies Storms, Luc Goutry, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	12
Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mises en garde adressées aux femmes enceintes contre la consommation d'alcool" (n° 3897) <i>Orateurs:</i> Bart Tommelein, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	14	Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de waarschuwingen aan zwangere vrouwen tegen alcoholgebruik" (nr. 3897) <i>Sprekers:</i> Bart Tommelein, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	14
Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'imposer des limites à la publicité pour les boissons alcoolisées" (n° 3898) <i>Orateurs:</i> Bart Tommelein, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	16	Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voornemen om reclame voor alcoholische dranken aan banden te leggen" (nr. 3898) <i>Sprekers:</i> Bart Tommelein, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	16
Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les pistes proposées pour l'intervention dans le transport effectué par les centres de soins de jour" (n° 3664) <i>Orateurs:</i> Sabien Lahaye-Battheu, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	17	Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pistes die aangeboden werden om het vervoer voor de dagverzorgingscentra te ondersteunen" (nr. 3664) <i>Sprekers:</i> Sabien Lahaye-Battheu, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	17

Question de M. Olivier Maingain au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les maladies orphelines" (n°4100)	18	Vraag van de heer Olivier Maingain aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "weesziekten" (nr. 4100)	18
<i>Orateurs:</i> Olivier Maingain, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Olivier Maingain, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	21	Samengevoegde vragen van	21
- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les centres de jour en soins palliatifs" (n° 4082)	21	- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4082)	21
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des soins palliatifs dans le cadre de l'assurance maladie" (n° 4140)	21	- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de palliatieve zorgen binnen de ziekteverzekering" (nr. 4140)	21
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avenir des centres de jour en soins palliatifs" (n° 4087)	21	- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verder bestaan van de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4087)	21
<i>Orateurs:</i> Benoît Drèze, Koen Bultinck, Luc Goutry, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Benoît Drèze, Koen Bultinck, Luc Goutry, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Mme Annick Saudoyer au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "la problématique du coût de la pratique d'un sport" (n° 3862)	24	Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de kosten van sportbeoefening" (nr. 3862)	24
<i>Orateurs:</i> Annick Saudoyer, Christian Dupont , ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances		<i>Sprekers:</i> Annick Saudoyer, Christian Dupont , minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen	
Questions jointes de	25	Samengevoegde vragen van	25
- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "l'octroi d'une aide matérielle aux demandeurs d'asile mineurs accompagnés" (n° 3916)	25	- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het verlenen van materiële hulp aan begeleide minderjarige asielzoekers" (nr. 3916)	25
- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "la circulaire relative à l'accueil matériel des demandeurs d'asile illégaux mineurs" (n° 4130)	25	- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de omzendbrief betreffende de materiële opvang van illegale minderjarige asielzoekers" (nr. 4130)	25
<i>Orateurs:</i> Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont , ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Égalité des chances		<i>Sprekers:</i> Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont , minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen	
Questions jointes de	28	Samengevoegde vragen van	28
- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "la politique d'accueil" (n° 4139)	28	- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het opvangbeleid" (nr. 4139)	28

- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique scientifique et de l'Egalité des chances sur "les recommandations du staff qualité de Fedasil concernant les initiatives d'accueil locales" (n° 4070)
Orateurs: **Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances
- Interpellation de Mme Nancy Caslo au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Broechem" (n° 448)
Orateurs: **Nancy Caslo, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances
- Motions**
- Question de M. Servais Verherstraeten au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "les travaux d'adaptation et d'aménagement des centres d'asile ouverts" (n° 3968)
Orateurs: **Servais Verherstraeten, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances
- Question de Mme Hilde Dierickx au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'argent de poche des pensionnaires des maisons de repos" (n° 3997)
Orateurs: **Hilde Dierickx, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances
- Question de Mme Zoé Genot au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'évaluation de la loi sur le droit à l'intégration" (n° 4075)
Orateurs: **Zoé Genot, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances
- Question de M. Stijn Bex au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le dialogue interculturel" (n° 4138)
Orateurs: **Stijn Bex, Christian Dupont**, ministre de la Fonction publique, de
- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanbevelingen van de dienst kwaliteitszorg van Fedasil met betrekking op de lokale opvanginitiatieven" (nr. 4070)
Sprekers: **Nahima Lanjri, Koen T'Sijen, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen
- Interpellatie van mevrouw Nancy Caslo tot de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het asielcentrum te Broechem" (nr. 448)
Sprekers: **Nancy Caslo, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen
- Moties**
- Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanpassings- en inrichtingswerken aan de open asielcentra" (nr. 3968)
Sprekers: **Servais Verherstraeten, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen
- Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het zakgeld voor rusthuisbewoners" (nr. 3997)
Sprekers: **Hilde Dierickx, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen
- Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de evaluatie van de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie" (nr. 4075)
Sprekers: **Zoé Genot, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen
- Vraag van de heer Stijn Bex aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de interculturele dialoog" (nr. 4138)
Sprekers: **Stijn Bex, Christian Dupont**, minister van Ambtenarenzaken,

l'Intégration sociale, de la Politique des
grandes villes, de l'Egalité des chances

Maatschappelijke Integratie,
Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen

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

du

MARDI 26 OCTOBRE 2004

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 26 OKTOBER 2004

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14 h. 04 sous la présidence de Mme Marie-Claire Lambert.

01 Question de Mme Muriel Gerken au ministre de l'Environnement et ministre des Pensions sur "la concrétisation des décisions du Conseil des ministres des 20 et 21 mars 2004 relatives aux administrations fédérales" (n° 3875)

01.01 Muriel Gerken (ECOLO): La ministre Van den Bossche m'a indiqué qu'un audit concernant la réduction des émissions de CO2 serait mené dans chaque administration, que dix-huit cellules de développement durable devaient être créées et que le parc automobile des entreprises publiques et des parastataux serait progressivement remplacé par des véhicules propres.

Où en est la concrétisation de ces différentes mesures ?

Quel est le contenu de la circulaire fixant les critères environnementaux devant être respectés par les véhicules ?

01.02 Els Van Weert, secrétaire d'État (*en français*): Les cellules de développement durable ont été créées par l'arrêté royal du 22 septembre 2004. Pour 2007, tous les SPF, SPP et parastataux devront être dotés d'un système certifié de gestion environnementale basé sur les principes communs des systèmes existants et devant, à terme, servir de passage vers un système international.

De vergadering wordt geopend om 14.04 uur door mevrouw Marie-Claire Lambert.

01 Vraag van mevrouw Muriel Gerken aan de minister van Leefmilieu en minister van Pensioenen over "de concrete uitwerking van de beslissingen van de Ministerraad van 20 en 21 maart 2004 inzake de federale overheidsbesturen" (nr. 3875)

01.01 Muriel Gerken (ECOLO): Minister Van den Bossche heeft aangekondigd dat de maatregelen voor een vermindering van de CO₂-uitstoot in elke administratie zouden worden doorgelicht, dat er 18 cellen "duurzame ontwikkeling" zouden worden opgericht, en dat voor de geleidelijke vervanging van het wagenpark van de overheidsbedrijven en parastatalen schone voertuigen zouden worden aangekocht.

In hoeverre werden al die maatregelen intussen in praktijk gebracht?

Wat staat er precies in de omzendbrief tot vaststelling van de milieucriteria voor voertuigen?

01.02 Staatssecretaris Els Van Weert (*Frans*): De cellen duurzame ontwikkeling werden bij koninklijk besluit van 22 september 2004 opgericht. Tegen 2007 moeten alle FOD's, POD's en parastatalen over een gecertificeerd milieubeheerssysteem beschikken dat uitgaat van de gemeenschappelijke beginselen van de bestaande systemen en dat op termijn de overstap naar een internationaal

systeem mogelijk maakt.

Le Conseil des ministres a pris l'option d'avancer la date de certification à la fin 2005.

De Ministerraad heeft besloten de certificatedatum te vervroegen en vast te stellen op eind 2005.

L'obligation pour les présidents de disposer de ce système certifié relève de la compétence du ministre de la Fonction publique.

De verplichting voor de voorzitters om over een gecertificeerd systeem te beschikken valt onder de bevoegdheid van de minister van Ambtenarenzaken.

Concernant le parc automobile, 50% des véhicules devront être plus respectueux de l'environnement.

Voor wat het wagenpark betreft zullen 50 % van de voertuigen milieuvriendelijker moeten worden.

Par la circulaire 307^{quater}, le ministre de la Fonction publique indique que les références aux performances environnementales devront être mentionnées dans les différentes rubriques des cahiers de charges.

In omzendbrief 307^{quater} stelt de minister van Ambtenarenzaken dat de verwijzingen naar milieucriteria in de verschillende rubrieken van de bestekken vermeld zullen moeten worden. Het is nog te vroeg om de toepassing van deze bepaling te evalueren.

Il est trop tôt pour faire un bilan de l'application de cette disposition.

01.03 Muriel Gerkens (ECOLO): Les limites budgétaires impliqueront-elles que moins de véhicules seront remplacés ou que l'on remplacera certains véhicules selon lesdits critères et d'autres pas ?

01.03 Muriel Gerkens (ECOLO): Houden de budgettaire beperkingen in dat minder voertuigen zullen worden vervangen of dat sommige voertuigen op grond van de genoemde criteria zullen worden vervangen en andere niet?

01.04 Els Van Weert, secrétaire d'État (en français): D'autres véhicules peuvent être choisis qui ne sont pas nécessairement plus chers.

01.04 Staatssecretaris Els Van Weert (Frans): Men zou wagens van een ander type kunnen kiezen die niet noodzakelijk duurder zijn.

01.05 Muriel Gerkens (ECOLO): Quand disposerez-vous d'une évaluation concernant le renouvellement du parc ?

01.05 Muriel Gerkens (ECOLO): Wanneer zal u over een evaluatie van de vernieuwing van het wagenpark beschikken?

01.06 Els Van Weert, secrétaire d'État (en français): Une première évaluation sera disponible d'ici le mois d'avril.

01.06 Staatssecretaris Els Van Weert (Frans): Tegen april zullen we over een eerste evaluatie beschikken.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Présidente: Mme Magda De Meyer.

Voorzitter: Mevrouw Magda De Meyer.

02 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les chèques contraception" (n° 3689)

02 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de anticonceptiecheques" (nr. 3689)

02.01 Marie-Claire Lambert (PS): Depuis le 1^{er} mai 2004, le ministère offre la possibilité de distribuer aux adolescents des chèques-contraception qui permettent d'acquérir soit la pilule de deuxième génération, soit des préservatifs.

02.01 Marie-Claire Lambert (PS): Sinds 1 mei 2004 biedt de minister de mogelijkheid anticonceptiecheques uit te reiken aan adolescenten, waarmee zij zich ofwel de pil van de tweede generatie, ofwel condooms kunnen aanschaffen.

Six mois se sont écoulés depuis l'entrée en vigueur de cette disposition. Quels sont les premiers

Die maatregel is nu al zes maanden van kracht. Wat zijn de eerste resultaten ervan? Maken de

résultats de cette mesure ? Cette possibilité est-elle utilisée en suffisance par les adolescents ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (en français): L'idée initiale des chèques-contraception distribués aux jeunes a été abandonnée au profit d'une réduction immédiate à la pharmacie. La mesure n'est en vigueur que depuis le mois de mai 2004, et je ne dispose pas encore de données chiffrées précises. Nous ne pouvons pas raisonnablement estimer qu'avant juin 2005 nous disposerons de données exploitables.

02.03 Marie-Claire Lambert (PS): Je ne manquerai pas d'interroger à nouveau le ministre dans six ou neuf mois car il me semble utile d'avoir une évaluation concernant l'information donnée aux jeunes. J'ai eu le sentiment que l'information n'était pas encore suffisamment connue des jeunes.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interruption volontaire de grossesse par procédure médicale non chirurgicale" (n° 3815)

03.01 Marie-Claire Lambert (PS) : L'article 10 de la Constitution dispose que les Belges sont égaux devant la loi. Or, l'interruption volontaire de grossesse par absorption de mifégyne donne lieu à un remboursement de 400 € si l'intervention est réalisée dans un centre de planning familial alors qu'en milieu hospitalier, aucun honoraire n'est prévu, ce qui ne permet pas aux hôpitaux d'assurer la prise en charge médicale et psychologique de ces patientes. Allez-vous rétablir l'équité à ce propos ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (en français): J'ai répondu la semaine dernière à une question identique n° 3668 posée par M. Bacquelaine (Voir *Compte rendu analytique de la Chambre* n° 364 du 20 octobre 2004, pp. 21 et 22), mais c'est bien volontiers que je répète ma réponse ici.

La prise en charge des femmes pour une grossesse non désirée se fait, en ambulatoire, par des centres de planning familial et, en milieu hospitalier, par des gynécologues. Jusqu'en 2001, aucune intervention par l'assurance obligatoire des soins de santé n'était prévue pour les centres ambulatoires, alors que l'interruption volontaire de grossesse par curetage ou aspiration était prise en charge en milieu hospitalier. C'est à cette époque que la mifégyne a rendu possible l'interruption

adolescentes voldoende gebruik van die mogelijkheid?

02.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Eerst werd aan anticonceptiecheques voor jongeren gedacht, maar uiteindelijk werd voor een onmiddellijke korting bij de apotheker gekozen. De maatregel ging pas in mei 2004 in en ik beschik nog niet over precieze cijfers. Het lijkt me bijzonder onwaarschijnlijk dat we voor juni 2005 over bruikbare gegevens zouden beschikken.

02.03 Marie-Claire Lambert (PS): Ik zal de minister hierover binnen zes of negen maanden opnieuw aan de tand voelen. Het lijkt me immers nuttig dat de informatie aan de jongeren zou worden geëvalueerd. Ik kreeg de indruk dat de maatregelen niet altijd voldoende bekend waren.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de vrijwillige zwangerschapsonderbreking via een niet-chirurgische medische procedure" (nr. 3815)

03.01 Marie-Claire Lambert (PS): Volgens artikel 10 van de Grondwet zijn alle Belgen gelijk voor de wet. Indien een zwangerschap vrijwillig wordt onderbroken door inname van Mifegyne wordt 400 euro terugbetaald indien de ingreep in een centrum voor gezinsplanning wordt uitgevoerd. Voor ziekenhuizen is echter niet in een honorarium voorzien, waardoor ziekenhuizen deze patiënten niet medisch of psychologisch kunnen begeleiden. Bent u van plan deze onrechtvaardige situatie recht te zetten?

03.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Vorige week beantwoordde ik een identieke vraag nr. 3668 die door de heer Bacquelaine werd gesteld (zie *Beknopt Verslag van de Kamer* nr. 364 van 20 oktober 2004, blz. 21 en 22). Ik wil echter graag mijn antwoord herhalen.

De centra voor gezinsplanning staan in voor de ambulante behandeling van patiënten die ongewenst zwanger zijn. In het ziekenhuis kunnen zij bij gynaecologen terecht. Tot 2001 kwam de ambulante behandeling in zo'n centrum niet in aanmerking voor een terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Bovendien gebeurde de vrijwillige zwangerschapsafbreking door curetage of aspiratie in het ziekenhuis. Tot de abortuspil

volontaire de grossesse par voie médicamenteuse. J'envisage dans les semaines à venir une étude de la problématique avec les prestataires concernés en vue d'adapter, le cas échéant, le système d'intervention de l'assurance obligatoire.

Bref, je tiens compte de la demande finale des patientes, du « réseautage » des soins dans notre pays et de la meilleure pratique médicale compte tenu des avantages et des inconvénients de chaque méthode.

03.03 Marie-Claire Lambert (PS): Quand pensez-vous apporter une réponse à cette demande ?

03.04 Rudy Demotte, ministre (en français) : Sans doute dans moins de six mois. Reposez-moi la question lorsque vous m'interrogerez sur l'évaluation des méthodes contraceptives.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Annick Saudoyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la hausse du nombre d'avortements pratiqués sur des adolescentes" (n° 3681)

04.01 Annick Saudoyer (PS) : La commission nationale d'évaluation de la loi sur l'IVG constate une augmentation du nombre d'avortement au cours de l'année 2003. La législation sur l'IVG est incontestablement une avancée sociale et humaine offrant un cadre légal à cette intervention médicale.

Je vous sais soucieux de démocratiser l'accès à une contraception efficace. Ainsi, le remboursement de trois euros par mois à l'achat d'un contraceptif attribué aux jeunes femmes de moins de 21 ans devrait contribuer à diminuer le nombre d'IVG pratiquées chez les jeunes filles.

A cet égard, disposez-vous de moyens visant à vérifier l'efficacité de cette mesure ? Dans l'affirmative, quels sont-ils ?

Enfin, disposez-vous de statistiques affirmant ou infirmant l'existence d'une corrélation entre la baisse du coût de la contraception et la diminution du nombre d'avortement chez les jeunes filles ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (en français): Une

Myfegine een medicamenteuze afbreking mogelijk maakte. In de komende weken zal het probleem samen met de zorgverstrekkers worden onderzocht, teneinde de terugbetaling door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging indien nodig aan te passen.

Kortom, ik hou rekening met de uiteindelijke vraag van de patiënten, met het bestaan van netwerken van zorgverstrekking in ons land en met de beste medische praktijk, waarbij ik de voor- en nadelen van de verschillende methodes tegen elkaar afweeg.

03.03 Marie-Claire Lambert (PS): Wanneer denkt u die vraag te kunnen beantwoorden?

03.04 Minister Rudy Demotte (Frans): Ongetwijfeld binnen minder dan zes maanden. U mag die vraag herhalen wanneer u me over de evaluatie van de anticonceptiemethodes ondervraagt.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toename van het aantal abortussen bij tieners" (nr. 3681)

04.01 Annick Saudoyer (PS): De Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking stelt een toename van het aantal abortussen in 2003 vast. De wet betreffende de zwangerschapsafbreking biedt een wettelijk kader voor deze medische ingreep, en dat is op sociaal en menselijk vlak ontegensprekelijk een hele vooruitgang.

Ik weet dat u efficiënte contraceptiva binnen het bereik van meer mensen wil brengen. De terugbetaling van 3 euro per maand bij de aankoop van een anticonceptiemiddel aan jonge vrouwen beneden de 21 jaar zou het aantal abortussen bij jonge meisjes mee moeten doen dalen.

Heeft u de nodige middelen om na te gaan of die maatregel het gewenste effect zal sorteren? Zo ja, om welke middelen gaat het?

Beschikt u over statistieken waarmee het bestaan van een correlatie tussen goedkopere contraceptiva en minder abortussen bij jonge meisjes bevestigd dan wel ontkracht kunnen worden?

04.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Die

évaluation de cette mesure aura lieu dès la première année de sa mise en œuvre.

La convention signée avec les mutuelles prévoit une évaluation annuelle. Un premier rapport d'évaluation sera disponible en juin 2005 tandis que l'application de cette mesure a débuté en avril 2004 et aura cours durant trois ans.

Ce rapport comportera un aperçu complet du nombre de jeunes ayant bénéficié du remboursement ainsi qu'un aperçu des accouchements et avortements pratiqués sur des jeunes femmes de vingt ans et moins. En outre, le premier rapport contiendra les données des trois années précédentes qui serviront de base de comparaison. Le respect de l'anonymat sera évidemment garanti.

S'agissant de votre seconde question, je ne dispose pas de chiffre actuellement dans la mesure où cette disposition n'est entrée en vigueur que depuis mai 2004. L'évaluation sera disponible en juin 2005.

04.03 Annick Saudoyer (PS): Certes, le nombre d'avortement est une donnée intéressante. Il semble que certaines jeunes filles envisagent l'IVG comme moyen de contraception. Il nous faut donc remplir notre rôle de prévention afin de diminuer le nombre d'avortements lorsqu'ils sont exclusivement liés au non-usage d'un contraceptif.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le formulaire d'enregistrement des cercles de médecins généralistes" (n° 3748)

05.01 Maggie De Block (VLD): En application de l'arrêté royal du 8 juillet 2004, les généralistes sont tenus de compléter un nouveau et très long formulaire d'enregistrement pendant leurs services de garde. Mon expérience en la matière m'autorise à affirmer qu'il est impossible de satisfaire à cette obligation administrative. Notre objectif n'était-il pas de réduire la charge de travail administratif des généralistes pour leur permettre de consacrer plus de temps à leurs patients? A-t-on prévu de rémunérer ce travail de secrétariat supplémentaire? Les données récoltées seront-elles traitées? A qui les résultats seront-ils communiqués?

05.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je pense également que les obligations administratives des médecins généralistes

maatregel zal vanaf het eerste jaar dat hij wordt toegepast worden beoordeeld.

De overeenkomst met de ziekenfondsen voorziet in een jaarlijkse beoordeling. Het eerste beoordelingsverslag zal in juni 2005 beschikbaar zijn, terwijl de maatregel vanaf april 2004 voor drie jaar wordt toegepast.

Dit verslag zal een volledig overzicht bevatten van het aantal jongeren dat voor terugbetaling in aanmerking is gekomen evenals een overzicht van het aantal bevallingen en abortussen bij vrouwen van twintig jaar en jonger. Het eerste verslag zal ter vergelijking ook nog de gegevens van de drie vorige jaren bevatten. De anonimiteit zal uiteraard bewaard blijven.

Wat uw tweede vraag betreft, beschik ik momenteel niet over cijfermateriaal aangezien de maatregel pas in mei 2004 van kracht is geworden. De beoordeling zal in juni 2005 beschikbaar zijn.

04.03 Annick Saudoyer (PS): Het is inderdaad interessant te weten hoeveel abortussen er worden gepleegd. Sommige jonge meisjes beschouwen zwangerschapsonderbreking blijkbaar als een voorbehoedsmiddel. We moeten dus preventief optreden om het aantal abortussen dat uitsluitend het gevolg is van het niet gebruiken van een voorbehoedsmiddel, te verminderen.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Maggie De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het registratieformulier van de huisartsenkringen" (nr. 3748)

05.01 Maggie De Block (VLD): Volgens een KB van 8 juli 2004 moeten huisartsen een nieuw en zeer uitgebreid registratieformulier invullen tijdens wachtdiensten. Ik kan uit eigen ervaring bevestigen dat het ondoenbaar is deze administratieve verplichting uit te voeren. Was het niet juist de bedoeling om de administratieve overlast voor de huisartsen in te dijen, zodat er meer tijd zou overblijven voor de patiënten? Wordt er in een vergoeding voorzien voor dit extra secretariaatswerk? Worden de gegevens verwerkt? Aan wie zullen de resultaten meegedeeld worden?

05.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik ben ervan overtuigd dat huisartsen minder administratief werk zouden moeten doen, maar

devraient être allégées. Mais cela ne signifie pas pour autant que toutes les tâches administratives soient inutiles. Par ailleurs, l'arrêté royal du 8 juillet 2004 prévoit que chaque cercle de généralistes doit mettre en place un système d'enregistrement lié à l'organisation des services de garde et doit faire rapport à ce sujet aux autorités compétentes.

Les cercles sont libres d'organiser l'enregistrement comme ils l'entendent. Lorsque des médecins généralistes rencontrent des problèmes, ils peuvent toujours en faire part aux cercles. En ce sens, on planche déjà actuellement sur un formulaire d'enregistrement commun qui tiendrait compte d'un certain nombre de remarques. J'aimerais aussi insister sur le fait que l'Etat ne demande pas un nombre exagéré de données. Seule une indemnisation financière de 0,20 euro par habitant d'un cercle de médecins généralistes pour le fonctionnement desdits cercles est prévue.

Les données seront traitées et gérées par la direction des Soins de santé de base du SPF Santé publique.

Le traitement des données sera encore plus facile lorsque les cercles commenceront à utiliser le formulaire commun.

Il n'est pas prévu de divulguer les résultats de l'évaluation, mais je répondrai à toutes les questions concernant l'état d'avancement de cette étude.

05.03 Maggie De Block (VLD): Nous sommes partisans de l'agrément et du financement de cercles de médecins généralistes. Certaines tâches peuvent être mises en regard de cela. Toutefois, je suis très sceptique quant au formulaire utilisé dans mon cercle. Je me réjouis d'apprendre qu'on prépare un nouveau formulaire qui, espérons-le, sera plus simple.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Maggy De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les critères d'agrément relatifs aux pratiques de médecins généralistes" (n° 3935)

06.01 Maggie De Block (VLD): J'ai appris par la presse qu'il existerait un nouveau projet d'arrêté ministériel fixant les critères d'agrément applicables aux pratiques des médecins de famille. La discussion de ce projet d'arrêté était à l'ordre du jour du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, mais en

daarom is niet elke administratieve taak zinloos. Vervolgens bepaalt het KB van 8 juli 2004 dat elke huisartsenkring een registratie moet organiseren betreffende de organisatie van de wachtdiensten en dat zij hierover moeten rapporteren aan de overheid.

Het staat de kringen vrij om te bepalen hoe zij deze registratie organiseren. Wanneer huisartsen problemen ondervinden kunnen zij dit steeds melden aan de kringen. Daarbij wordt er momenteel reeds gewerkt aan een gemeenschappelijk registratieformulier dat rekening houdt met een aantal opmerkingen. Ik wil er ook de nadruk op leggen dat niet overdreven veel gegevens gevraagd worden door de overheid. Er wordt enkel in een financiële vergoeding van 0,20 euro per inwoner van een huisartsenkring voorzien voor de werking van de kringen.

De gegevens zullen verwerkt en beheerd worden door het directoraat Basisgezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid.

Wanneer de kringen het gemeenschappelijke formulier beginnen te gebruiken, zal de verwerking van de gegevens nog vlotter verlopen.

Er zijn geen plannen om de resultaten van de evaluatie bekend te maken, maar ik zal alle vragen betreffende de stand van zaken van dit onderzoek beantwoorden.

05.03 Maggie De Block (VLD): Wij zijn voorstanders van de erkenning en financiering van huisartsenkringen en daar mogen taken tegenover staan. Maar ik heb zware bedenkingen bij het formulier dat in mijn kring gebruikt wordt. Ik ben alleszins verheugd dat er aan een nieuw en hopelijk eenvoudiger formulier gewerkt wordt.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Maggy De Block aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenningscriteria inzake huisartsenpraktijken" (nr. 3935)

06.01 Maggie De Block (VLD): Via de pers vernam ik dat er een nieuw ontwerp van ministerieel besluit met erkenningscriteria voor de huisartsenpraktijken zou bestaan. De bespreking hiervan stond op de agenda van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen, maar werd op verzoek van het kabinet van de minister

a été rayée à la demande du cabinet du ministre.

afgevoerd.

Quand le cabinet présentera-t-il un nouveau projet d'arrêté ? Quelle réglementation le ministre va-t-il mettre au point pour la pratique individuelle ?

Wanneer zal het kabinet met een nieuw ontwerp van besluit naar buiten komen? Welke regeling zal de minister uitwerken voor de solopraktijk?

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ai l'intention de déposer une proposition devant le prochain Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes qui se tiendra le 1^{er} décembre 2004. A mes yeux, la pratique individuelle qui satisfait aux critères d'agrément ne doit en aucun cas être pénalisée.

06.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik wil een voorstel indienen bij de volgende Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen op 1 december 2004. De solohuisarts die voldoet aan de erkenningsvoorwaarden, moet volgens mij op geen enkele wijze worden bestraft.

06.03 Maggie De Block (VLD): Un médecin qui pratique seul est-il toutefois en mesure de respecter les conditions d'agrément ? Les droits de la pratique individuelle doivent être préservés. Des accords de collaboration ne peuvent être imposés par des instances supérieures parce que les critères d'agrément sont tels que les médecins qui pratiquent seuls ne peuvent y satisfaire.

06.03 Maggie De Block (VLD): Kan een soloarts wel voldoen aan de erkenningsvoorwaarden? De rechten van de soloarts moeten worden gevrijwaard. Samenwerkingsverbanden mogen niet van bovenaf worden opgelegd door erkenningscriteria op te leggen waaraan de soloartsen niet kunnen voldoen.

06.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Nous visons uniquement l'amélioration de la qualité, ce qui implique la mise en place de normes.

06.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): We willen enkel hogere kwaliteit nastreven, wat om normen vraagt.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

07 Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les écho-clips" (n° 3758)

07 Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pret-echo's" (nr. 3758)

07.01 Miguel Chevalier (VLD): En plus de l'échographie de grossesse ordinaire, il est désormais possible d'obtenir du fœtus une image tridimensionnelle. Certains hôpitaux exploitent cependant avec parcimonie cette technique coûteuse, sa valeur ajoutée étant négligeable.

07.01 Miguel Chevalier (VLD): Naast de gewone zwangerschapsechografie is het tegenwoordig ook mogelijk een driedimensionaal beeld van de foetus te maken. Sommige ziekenhuizen springen spaarzaam om met het toepassen van deze dure techniek omdat de toegevoegde waarde gering is.

Toutefois, certaines sociétés privées offrent également ce service. Présentes dans les salons du bébé de Flandre et de Wallonie, elles proposent aux futurs parents de réaliser un cliché tridimensionnel de leur bébé pour un prix compris entre 80 et 300 euros.

Bepaalde privé-bedrijven bieden deze dienst echter ook aan. Op de babybeurzen in Vlaanderen en Wallonië hebben zulke firma's heel gewoon een stand. Voor 80 tot 300 euro kan men er een driedimensionale foto van de foetus laten maken.

Indépendamment du fait que selon moi, ces photos devraient être prises par un gynécologue ou dans un hôpital, elles peuvent faire apparaître des malformations invisibles sur une échographie ordinaire, comme la fente palatine. Comment ces entreprises gèrent-elles alors la situation ? Flanders Expo ne me semble pas être l'endroit approprié pour diagnostiquer les malformations d'un fœtus et encore moins pour apporter un

Los van het feit dat ik vind dat zulke foto's bij een gynaecoloog of in een ziekenhuis moeten worden gemaakt, kunnen deze foto's ook afwijkingen aantonen die men bij een gewone echografie niet ziet, zoals een open verhemelte. Hoe gaan die bedrijven daarmee om? Flanders Expo lijkt mij niet bepaald de geschikte plaats voor het vaststellen van afwijkingen en nog minder voor het opvangen van de ouders.

soutien aux parents.

Il me semble utile d'examiner dans quelle mesure cette situation peut être réglementée. Les parents doivent également être bien informés des dangers ainsi que des tarifs et des conséquences. Qu'en pense le ministre ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Aucun danger pour la mère ou pour l'enfant n'ayant jamais été constaté lors d'échographies, il n'existe aucune recommandation visant à limiter le nombre d'échographies.

En cas de grossesse normale, trois échographies font l'objet d'un remboursement. Les écho-clips ne doivent pas avoir d'incidence sur le budget de l'INAMI.

Il appartient au médecin de contrôler le recours approprié aux échographies. Les écho-clips ne peuvent pas remplacer les échographies normales destinées à déceler des malformations.

Si le recours à des échographies en dehors du contexte médical n'est pas, selon moi, un élément positif, je ne prévois pas, pour le moment, d'interdiction, dès lors qu'il n'engendre aucun coût supplémentaire pour la sécurité sociale.

07.03 Miguel Chevalier (VLD): Ce n'est pas parce que certaines situations n'ont aucune incidence financière qu'elles ne nécessitent pas une intervention normative. Les prix demandés sur le marché privé sont exorbitants. Les firmes qui proposent ce service ne sont en outre pas aptes à assurer l'accompagnement des parents dont l'enfant semble être atteint d'une malformation.

L'incident est clos.

08 Question de M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'hépatite A" (n° 3973)

08.01 Miguel Chevalier (VLD): Chaque année, 260 Flamands contractent l'hépatite A. Dans de nombreux cas, il s'agit de cas isolés d'infection observés dans des institutions d'aide spéciale à la jeunesse. Sans qu'il soit question d'une épidémie, la survenance du problème n'en est pas moins régulière. La vaccination contre l'hépatite A ne fait pas partie des vaccinations courantes. L'hépatite constitue une maladie du travail potentielle pour le personnel soignant. La maladie se transmet facilement de personne à personne et le cycle viral de l'hépatite est de plus en plus court.

Het lijkt mij nuttig na te gaan in hoeverre dit kan worden gereguleerd. Ook moeten de ouders goed op de hoogte zijn van de gevaren, tarieven en consequenties. Wat denkt de minister over dit alles?

07.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Omdat er bij echografieën nog nooit enig gevaar voor moeder of kind werd vastgesteld, bestaat er geen aanbeveling tot beperking.

Bij een normale zwangerschap worden drie echo's terugbetaald. De toepassing van pretecho's mag geen gevolgen hebben voor het budget van het RIZIV.

Het is de verantwoordelijkheid van de arts om de juiste toepassing van de echo's te bewaken. De pretecho mag niet worden gebruikt ter vervanging van de normale echo's die afwijkingen moeten opsporen.

Ik beoordeel het nemen van echo's buiten de medische context niet als iets positiefs, maar ik voorzie voorsnog niet in een verbod omdat er toch geen extra kosten zijn voor de sociale zekerheid.

07.03 Miguel Chevalier (VLD): Het is niet omdat het geen geld kost, dat men niet normerend moet optreden in bepaalde gevallen. De prijzen die men op de privé-markt vraagt, zijn exuberant. Bovendien zijn de firma's die deze service aanbieden, niet geschikt voor de opvang van ouders wier kind een afwijking blijkt te hebben.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "hepatitis A" (nr. 3973)

08.01 Miguel Chevalier (VLD): Jaarlijks worden 260 Vlamingen met hepatitis A besmet. Vaak gaat het om geïsoleerde besmettingen in instellingen voor bijzondere jeugdzorg. Er is geen sprake van een epidemie, maar het probleem komt geregeld voor. De vaccinatie tegen hepatitis A behoort niet tot het basispakket van vaccinaties. Hepatitis is voor mensen die instaan voor zorg echter een potentiële beroepsziekte: de ziekte wordt makkelijk doorgegeven van mens tot mens en de uitbreidingscyclus van het virus wordt ook steeds korter.

Le ministre envisage-t-il d'instaurer la vaccination obligatoire dans certains secteurs professionnels ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Seule la vaccination antipoliomyélitique est obligatoire en Belgique. Les autres vaccins sont recommandés.

L'hépatite A est la forme la moins grave de l'hépatite dans la mesure où elle n'acquiert pas de caractère chronique. Selon le Centre national de l'Hépatite du CSS, 80 pour cent des personnes de plus de 55 ans ont développé des anticorps. La maladie survient principalement chez les jeunes, sans manifestation de symptômes.

Plus le patient est âgé, plus grave sera le syndrome. En moyenne, la maladie se manifeste pendant un mois. Dans 20 pour cent des cas, les symptômes réapparaissent. Dans le pire des cas, l'état malade se prolonge jusqu'à quinze mois. Et dans des cas exceptionnels, des complications aiguës peuvent entraîner la mort du patient.

La maladie se transmet par l'ingérence d'aliments contaminés ou au contact de mains contaminées. L'hygiène et la vaccination constituent dès lors la meilleure des préventions.

Selon des calculs effectués aux Etats-Unis, le coût de 63.000 cas aigus d'hépatite A est de 500 millions de dollars américains. La situation en Belgique est bien évidemment tout autre. L'efficacité des médicaments antiviraux - car il faut rappeler que l'hépatite A est provoquée par un virus - n'a pas encore été démontrée.

L'hépatite A a aussi une composante géographique. Dans certaines régions, le risque de contamination est accru et les voyageurs doivent en être conscients. En l'espèce, la prévention prime. Les vaccins sont toutefois onéreux et ne sont actuellement pas remboursés. Je n'ai pas l'intention de rendre la vaccination obligatoire. Il appartient le cas échéant aux Communautés de recommander des vaccins.

L'Organisation Mondiale de la Santé a défini une série de groupes à risque pour lesquels la vaccination contre l'hépatite A est recommandée. Il s'agit probablement de 200.000 professionnels de la santé. De là à dire que j'ai l'intention de rendre obligatoire la vaccination contre l'hépatite A, il y a un pas. Il incombe aux Communautés de prendre leurs responsabilités.

08.03 Miguel Chevalier (VLD): S'il n'est pas

Onderzoekt de minister of een preventieve inenting kan worden verplicht in bepaalde beroepssectoren?

08.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Enkel de anti-poliomyelitisvaccinatie is verplicht in België. De andere vaccins zijn aanbevolen.

Hepatitis A is de minst erge vorm van hepatitis, omdat deze niet chronisch wordt. Volgens het Nationaal Centrum voor Hepatitis van het WIV heeft 80 percent van de personen ouder dan 55 antilichamen. De ziekte verloopt vooral op jeugdige leeftijd zonder ziektesymptomen.

Hoe ouder de patiënt, hoe ernstiger het ziektebeeld. Gemiddeld is een patiënt een maand ziek; in 20 percent van de gevallen treden de symptomen opnieuw op. In het slechtste geval duurt de ziekte tot vijftien maanden. In uitzonderlijke gevallen kan een acute bijwerking tot het overlijden van de patiënt leiden.

De ziekte wordt overgedragen door besmet voedsel of via besmette handen. Hygiëne en een inenting zijn de beste preventiemaatregelen.

Volgens Amerikaanse berekeningen kosten 63.000 gevallen van acute hepatitis A 500 miljoen US dollars. De situatie in België is natuurlijk helemaal anders. De doeltreffendheid van antivirale geneesmiddelen - want hepatitis A is een virus - is nog niet bewezen.

Hepatitis A heeft ook een geografische component: in sommige streken is het risico op besmetting groter. Reizigers moeten zich daar bewust van zijn. Preventie primeert. De vaccins zijn echter duur en worden nu niet terugbetaald. Ik ben niet van plan om een verplichte inenting op te leggen. De Gemeenschappen zijn verantwoordelijk voor het aanbevelen van vaccins.

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft een aantal risicogroepen omlijnd die best zouden worden ingeënt tegen hepatitis A. Het gaat om vermoedelijk 200.000 gezondheidsbeoefenaars. Ik ben daarom nog niet van plan om de inenting tegen hepatitis A verplicht te maken. De Gemeenschappen moeten hun verantwoordelijkheid zelf opnemen.

08.03 Miguel Chevalier (VLD): Er is geen sprake

question d'une épidémie, le problème n'en est pas moins sérieux. Le ministre ne pourrait-il pas demander par courrier au gouvernement flamand d'assurer une vaccination préventive pour certains groupes à risque ?

08.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le risque est grand, si je rédige une lettre de recommandation, que les Communautés viennent frapper à la porte du fédéral pour financer la vaccination.

L'incident est clos.

09 Questions jointes de

- Mme Trees Pieters au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4044)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire" (n° 4067)

09.01 Trees Pieters (CD&V): Aux termes de la déclaration de politique générale, l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire devrait être financée dans le cadre d'un *business plan* à approuver par le gouvernement. Le Boerenbond et Unizo s'inquiètent. Le Boerenbond se demande si les accords intervenus à propos des tests ESB restent d'actualité. La crainte existe que les tests ESB et le fonctionnement de l'agence fassent l'objet d'un seul et même financement. Unizo se préoccupe de ce que le coût de la gestion des crises alimentaires soit mis à charge des entreprises.

Le ministre pourrait-il préciser les implications du *business plan* ? Quelles seront les conséquences du nouveau système de financement pour le Boerenbond et Unizo ?

09.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le passage de la déclaration de politique générale concernant le financement de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire recèle en effet un mystère. Avant les vacances d'été, la Chambre a adopté un projet de loi réglant le nouveau mode de financement de l'Agence. Le ministre avait indiqué alors que tous les acteurs du secteur alimentaire devaient encore être abondamment consultés. Quel est l'état du dossier ? A quand les arrêtés d'exécution ?

Un arrêté royal aurait dû être publié avant le 1^{er}

van een epidemie, maar het probleem is toch ernstig. Kan de minister in een brief aan de Vlaamse regering niet vragen om werk te maken van een preventieve vaccinatie voor bepaalde risicogroepen?

08.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Als ik een aanbevelingsbrief schrijf, is de kans groot dat de Gemeenschappen bij de federale overheid komen aankloppen voor een financiering.

Het incident is gesloten.

09 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Trees Pieters aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal agentschap voor de veiligheid van de voedselketen" (nr. 4044)
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen" (nr. 4067)

09.01 Trees Pieters (CD&V): In de beleidsverklaring staat dat de financiering van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen zou gebeuren via een door de regering goed te keuren businessplan. De Boerenbond en Unizo maken zich zorgen. De Boerenbond vraagt zich af of de gemaakte afspraken over de BSE-testen behouden blijven. De vrees bestaat dat zowel de BSE-testen als de werking van het agentschap in één financiering zullen worden gestopt. Unizo is bezorgd over het doorschuiven van de kosten voor het beheer van voedselcrisissen naar de ondernemingen.

Kan de minister de implicaties van het businessplan verduidelijken? Wat zullen de gevolgen zijn van het nieuwe financieringssysteem voor Boerenbond en Unizo?

09.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Het zinnetje in de beleidsverklaring over de financiering van het Voedselagentschap is inderdaad mysterieus. Voor het zomerreces heeft de Kamer een wetsontwerp goedgekeurd dat de nieuwe financiering voor het FAVV regelt. De minister zei toen dat er nog veel overlegd moest worden met alle geledingen van de voedselsector. Wat is de stand van zaken van dit overleg? Wanneer volgen de uitvoeringsbesluiten?

juillet 2004 en vue du financement des tests ESB. Il n'a toujours pas été promulgué, ce qui génère la confusion. Quand l'arrêté sera-t-il publié ?

Voor de financiering van de BSE-testen moest voor 1 juli 2004 een koninklijk besluit worden gepubliceerd. Dat besluit is er nog altijd niet. Dit leidt tot verwarring. Wanneer kunnen we de publicatie verwachten?

09.03 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Il s'agit de revoir les modalités du financement de l'AFSCA. Les sources de financement actuelles se situent dans le prolongement des anciens mécanismes de financement de l'Institut d'Expertise vétérinaire, de l'Inspection générale des denrées alimentaires et du département de l'Agriculture. Le nouveau système de financement doit répartir les charges plus équitablement que ce n'est le cas actuellement. Tous les secteurs concourent au financement de l'agence.

09.03 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De bedoeling is om het FAVV op een andere manier te financieren. De huidige financieringsbronnen liggen in het verlengde van de vroegere financieringsmechanismen van het Instituut voor Veterinaire Keuring, de Algemene Eetwareninspectie en het departement Landbouw. Het nieuwe financieringssysteem moet de lasten billijker spreiden dan nu het geval is. Alle sectoren zullen aan de financiering van het FAVV bijdragen.

Le principe de base veut que les prestations soient facturées, à la demande des entreprises, sous la forme de rétributions. Les prestations qui ne peuvent être facturées seront financées par la voie de prélèvements auxquels participera chacun des secteurs. Il y aura un système de bonus-malus pour les entreprises en fonction de l'existence de systèmes de contrôle. Le nouveau système englobera également le financement des tests ESB.

Het basisprincipe is dat prestaties op vraag van bedrijven gefactureerd worden in de vorm van retributies. De prestaties die niet gefactureerd kunnen worden, zullen via heffingen worden gefinancierd waaraan elke sector bijdraagt. Er komt een bonus-malussysteem voor bedrijven naar gelang van de aanwezigheid van autocontrolesystemen. In het nieuwe systeem wordt ook de financiering van BSE-tests opgenomen.

Il a été demandé à l'AFSCA d'établir un *business plan* pluriannuel qui doit servir de base au nouveau financement..

Het FAVV werd gevraagd een meerjarenbusinessplan op te stellen dat als basis voor de nieuwe financiering moet gelden.

La réduction des cotisations que certains secteurs préconisent ne pourra être réalisée qu'au détriment d'autres secteurs. C'est la raison pour laquelle des représentants de tous les secteurs assistaient à la réunion de concertation.

Als bepaalde sectoren een vermindering van de bijdragen bepleiten, dan gaat dat ten koste van andere sectoren. Vandaar dat er op de overlegvergadering vertegenwoordigers uit alle hoeken aanwezig zijn.

La réforme a pour but de mettre au point un régime de financement transparent et harmonisé qui assure une répartition équitable des charges entre toutes les composantes de la chaîne alimentaire.

De hervorming beoogt een transparant en geharmoniseerd financieringssysteem met een billijke spreiding van de lasten over de gehele voedselketen.

La concertation dure depuis plus d'un an. Elle a lieu à différents niveaux. La première phase - l'examen du projet de loi sur lequel la réforme est fondée - est close. Les modalités pratiques doivent encore être définies dans des arrêtés d'exécution. Les discussions sont entrées dans leur phase finale.

Het overleg is al meer dan een jaar bezig. Het vindt plaats op verscheidene niveaus. De eerste fase – de bespreking van het wetsontwerp dat de wettelijke basis voor de hervorming is – werd afgerond. De praktische modaliteiten moeten nog worden vastgelegd in uitvoeringsbesluiten. De besprekingen zitten in een eindfase.

09.04 Trees Pieters (CD&V): Voilà qui ne m'en apprend guère plus. Par contre, je relève que les agriculteurs devront continuer de contribuer aux tests de dépistage de l'ESB et qu'ils devront encore y aller de leur poche même s'ils n'ont rien à voir

09.04 Trees Pieters (CD&V): Veel wijzer ben ik niet geworden. Wat ik onthoud is dat de landbouwers aan de BSE-tests moeten blijven bijdragen en dat ze nog wat extra zullen moeten betalen ook als ze niets met vleesproductie te

avec la production de viande. Bref, un secteur en détresse est lourdement taxé, une fois de plus !

La décision relative aux rétributions et aux taxes tombera fin octobre, mais j'imagine qu'il faudra l'apprendre en lisant les journaux.

09.05 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Nous nous fonderons sur divers paramètres pour réaliser une répartition équitable. Ceux qui n'ont pas encore payé, comme le secteur horeca, seront d'abord mis à contribution.

Nous allons par ailleurs établir une comparaison entre le chiffre d'affaires et les salaires. Les charges doivent être réparties entre les secteurs de la manière la plus juste possible. Si des frustrations sont inévitables, des négociations poussées doivent cependant mener à un système tendant à une équité maximale.

09.06 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Où en est le financement des tests ESB ? L'arrêté royal relatif à cette matière aurait déjà dû entrer en vigueur avant les vacances d'été.

09.07 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Les tests ESB relèvent désormais du plan de financement général et le plan initial ne sera donc pas mis en oeuvre.

L'incident est clos.

10 Questions jointes de

- Mme Annelies Storms au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les projets pilotes relatifs à l'activation" en matière de soins de santé mentale" (n° 4055)

- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'existence de projets pilotes dans le secteur des soins de santé mentale en vue d'une activation des patients" (n° 4099)

10.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): Les projets expérimentaux concernant l'activation des soins de santé mentale étaient initialement prévus pour deux ans et le ministre les a prolongés d'un an en décembre 2003. Il conviendrait à présent de décider de poursuivre ou non les projets sur la base des rapports d'activité intérimaires des projets participants et d'un rapport établi par des équipes scientifiques indépendantes. J'ai appris voici quelques jours que le ministre a d'ores et déjà décidé de mettre fin aux projets. Etant donné que sont concernés pas moins de 1.600 patients, leurs proches et un personnel nombreux – deux

maken hebben. Een noodlijdende sector zal nog eens extra worden belast!

Eind oktober valt de beslissing in verband met de retributies en de heffingen, maar dat moeten we dan misschien in de krant lezen.

09.05 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Om tot een billijke spreiding te komen, zullen we verschillende parameters hanteren. Eerst moeten diegenen betalen die nog niets hebben betaald, zoals de horeca.

Verder zullen we een vergelijking maken tussen de omzet en de lonen. De verdeling van de lasten over de sectoren moet zo eerlijk mogelijk gebeuren. Frustraties zullen er altijd zijn, maar grondige onderhandelingen moeten tot een zo billijk mogelijk systeem leiden.

09.06 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Hoe zit het met de financiering van de BSE-testen? Het KB daarover zou voor de zomervakantie al in werking getreden moeten zijn.

09.07 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De BSE-testen komen in het algemene financieringsplan terecht en het oorspronkelijke plan gaat dus niet door.

Het incident is gesloten.

10 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Annelies Storms aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pilootprojecten rond 'activering' in de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 4055)

- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het bestaan van pilootprojecten in de geestelijke gezondheidszorg met het oog op activering van de patiënten" (nr. 4099)

10.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): De proefprojecten in verband met de activering van de geestelijke gezondheidszorg zouden aanvankelijk twee jaar duren. In december 2003 verlengde de minister ze met een jaar. Op basis van tussentijdse activiteitsverslagen van de deelnemende projecten en van een rapport door onafhankelijke wetenschappelijke teams zou nu beslist moeten worden of de projecten worden voortgezet. Een paar dagen geleden vernam ik dat de minister al beslist heeft om de projecten stop te zetten. Omdat het toch gaat over 1.600 patiënten, hun families en talrijke personeelsleden – twee voltijdse

équivalents temps plein par projet – la décision imminente ne manque pas d'inquiéter le secteur.

Va-t-il être mis fin aux projets et pourquoi ? Le ministre n'adhère-t-il pas au modèle de soins qui fait l'objet de l'expérience ? Il semble que la décision d'arrêter les projets ait été prise avant même qu'il ait été procédé à une évaluation finale. Le secteur se plaint de ce que les projets eux-mêmes n'ont pas été associés à cette évaluation. Est-ce exact ?

Le Conseil national des établissements hospitaliers s'est prononcé dans son avis en faveur de la poursuite et de l'extension des projets expérimentaux. Pourquoi n'en a-t-il pas été tenu compte ? Des moyens ont-ils encore été inscrits au budget de 2005 ? Les projets ont-ils été informés individuellement de la décision ? La rumeur veut que les projets seraient supprimés en raison d'un déséquilibre entre la Flandre et la Wallonie ; sur 19 projets, trois se situent en effet en Wallonie et un seul à Bruxelles.

10.02 Luc Goutry (CD&V): Il est difficile pour des patients psychiatriques ou des patients en soins de santé mentale de réintégrer le circuit de travail ordinaire. D'où les projets d'activation spécifiques qui offrent davantage de possibilités sur le marché de l'emploi aux personnes concernées pour qui le travail constitue un facteur de resocialisation important. Je suis d'accord pour dire que ces projets doivent faire l'objet d'une évaluation.

Il serait inacceptable d'interrompre subitement le financement de l'ensemble des projets de manière arbitraire et sans discernement. Le secteur lui-même reconnaît que les résultats obtenus à ce jour ne sont pas extraordinaires. Le ministre ne peut toutefois ignorer l'utilité indéniable de ces projets.

Les subventions seront-elles suspendues pour l'ensemble des projets ? A quoi bon, dès lors, procéder à une évaluation ? Il est impensable qu'aucun projet ne donne satisfaction. L'évaluation est-elle terminée ? Le ministre envisage-t-il des solutions de remplacement ?

10.03 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): L'an dernier, les contrats des projets pilotes ont été prorogés jusqu'au 20 décembre 2004 inclus.

L'évaluation est utile afin de pouvoir mettre un terme aux expériences qui ne répondent pas aux objectifs. Les responsables des projets pilotes ont été informés du fait que l'évaluation serait réalisée par mon administration, compte tenu des constatations faites par deux équipes scientifiques

equivalenten per project - zorgt de nakende beslissing voor heel wat onrust in de sector.

Worden de projecten stopgezet en waarom? Kan de minister zich niet terugvinden in het zorgmodel dat werd uitgetest? Blijkbaar is de beslissing om de projecten stop te zetten genomen voordat er een eindevaluatie is geweest. Vanuit de sector krijg ik de klacht dat de projecten zelf niet betrokken zijn bij die evaluatie. Klopt dit?

De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen heeft geadviseerd om de proefprojecten te verlengen en uit te breiden. Waarom is daar geen rekening mee gehouden? Zijn er nog middelen vrijgemaakt in de begroting 2005? Zijn de projecten al individueel op de hoogte gebracht van de beslissing? Het gerucht doet de ronde dat de projecten zouden afgeschaft worden omwille van het onevenwicht tussen Vlaanderen en Wallonië: van de 19 projecten bevinden er zich immers slechts drie in Wallonië en één in Brussel.

10.02 Luc Goutry (CD&V): Voor psychiatrische patiënten of mensen in de geestelijke gezondheidszorg is het moeilijk om weer in het gewone arbeidscircuit te geraken. Daarom werden specifieke activeringsprojecten opgezet om deze mensen meer kansen te geven op de arbeidsmarkt. Arbeid is voor hen een zeer belangrijk element van het resocialisatieproces. Ik ben het ermee eens dat deze projecten geëvalueerd moeten worden.

Nu ineens arbitrair en zonder onderscheid de geldkraan voor alle projecten dichtdraaien, zou ongehoord zijn. De sector zelf geeft toe dat de resultaten tot dusver niet zo denderend zijn. Toch mag de minister niet blind zijn voor het nut dat deze projecten ontegensprekelijk hebben.

Zullen de subsidies voor alle projecten worden stopgezet? Wat is dan de zin van een evaluatie? Niet alle projecten kunnen toch niet tegengevallen zijn. Is de evaluatie al afgerond? Denkt de minister aan alternatieven?

10.03 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Vorig jaar werden de contracten van de proefprojecten verlengd tot en met 20 december 2004.

De evaluatie is nuttig om experimenten stop te kunnen zetten die niet aan de objectieven beantwoorden. De proefprojecten werden erover ingelicht dat de evaluatie door mijn administratie zou gebeuren, rekening houdend met de bevindingen van twee onafhankelijke

indépendantes et sur la base des rapports intérimaires des participants aux projets.

L'objectif des projets était d'accompagner les participants dans leur recherche d'un emploi approprié dans le circuit régulier. Cette démarche n'a été couronnée de succès que pour moins de 8% des participants. L'accompagnement du parcours de formation dans le circuit régulier est quasiment resté lettre morte. L'une des explications avancées est que les possibilités sont peu nombreuses sur le marché du travail ordinaire pour ce groupe cible spécifique des patients confrontés à des problèmes psychiques graves et persistants.

La mise sur pied de circuits et réseaux de soins et la mise en oeuvre de l'activation des fonctions dans le secteur des soins de santé mentale resteront inscrits à l'ordre du jour de la conférence interministérielle.

Le Conseil National des Etablissements Hospitaliers doit encore émettre un avis, lui aussi. Les moyens dégagés pour ces projets seront affectés à d'autres projets pilotes en matière de réalisation de réseaux de soins dans le cadre des soins de santé mentale.

Les participants aux projets en cours seront informés dans les plus brefs délais.

10.04 Annelies Storms (sp.a-spirit): Je suis surprise par le résultat des projets, qui est franchement maigre. J'attends avec intérêt les rapports d'évaluation.

La demande d'emplois pour les patients psychiatriques reste aiguë. Je me réjouis que le problème demeure à l'ordre du jour de la conférence interministérielle.

J'espère que le personnel affecté aux projets sera informé dans les plus brefs délais. Une solution doit de toute façon être recherchée pour les collaborateurs.

10.05 Luc Goutry (CD&V): Je me réjouis du fait que les moyens libérés seront destinés aux circuits de soins. J'espère que l'on en arrivera à une solution structurelle. Des expériences devant être prolongées annuellement constituent une trop grande source d'inquiétude.

Je regrette qu'il soit mis fin aux projets avant qu'ils n'aient fait l'objet d'une évaluation individuelle. Les personnes concernées pourront-elles prendre connaissance des rapports?

Je puis comprendre qu'un employeur qui a le choix entre une vingtaine de candidats pour un emploi

wetenschappelijke equipes en op basis van tussentijdse verslagen van de deelnemers aan de projecten.

De doelstelling van de projecten was het begeleiden van de deelnemers naar gepast werk binnen het reguliere circuit. Dit is slechts voor iets minder dan 8 procent van de deelnemers gelukt. Er is nauwelijks werk gemaakt van vormingstrajectbegeleiding in het reguliere circuit. Een van de verklaringen was dat er nu eenmaal voor die specifieke doelgroep van patiënten met zware en langdurige psychische problemen niet zo veel mogelijk is op de gewone arbeidsmarkt.

De realisatie van zorgcircuits en netwerken en het realiseren van de functieactivering in de geestelijke gezondheidszorg zal op de agenda blijven staan van de interministeriële conferentie.

De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen moet ook nog een advies uitbrengen. De middelen die voor deze projecten werden uitgetrokken, zullen worden gebruikt voor andere proefprojecten inzake de realisatie van zorgnetwerken in de geestelijke gezondheidszorg. De deelnemers aan de lopende projecten zullen zo snel mogelijk worden ingelicht.

10.04 Annelies Storms (sp.a-spirit): Ik ben geschrokken van het ronduit magere resultaat van de projecten. Ik kijk de evaluatieverslagen met belangstelling tegemoet.

De vraag naar werk voor psychiatrische patiënten blijft nijpend. Ik ben blij dat het probleem op de agenda blijft van de interministeriële conferentie.

Ik hoop dat het personeel van de projecten zo snel mogelijk op de hoogte wordt gebracht. Er moet alleszins een oplossing worden gezocht voor de medewerkers.

10.05 Luc Goutry (CD&V): Ik ben blij dat de vrijgekomen middelen zullen worden gebruikt voor de zorgcircuits. Hopelijk wordt dit structureel vastgelegd. Jaarlijks te verlengen experimenten zorgen te veel voor onrust.

Ik betreurt dat de projecten worden stopgezet zonder dat ze een individuele evaluatie hebben gekregen. Krijgen de betrokkenen inzage in de rapporten?

Ik begrijp natuurlijk dat een werkgever die kan kiezen uit een twintigtal kandidaten voor een

vacant n'opte pas spontanément pour un candidat ayant de graves problèmes psychiques. J'insiste donc pour que l'on relativise les résultats des projets pilotes. Nous ne pouvons nier le principe sur lequel reposent les projets, mais un ancrage différent s'impose.

L'incident est clos.

11 **Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mises en garde adressées aux femmes enceintes contre la consommation d'alcool" (n° 3897)**

11.01 **Bart Tommelein** (VLD): L'été dernier, le ministre a adressé un courrier à tous les médecins pour leur rappeler les risques que comporte la consommation d'alcool chez les femmes enceintes. Outre l'alcool, toutefois, d'autres produits alimentaires peuvent s'avérer nocifs pendant la grossesse, comme la viande crue, le sel et les fromages fabriqués à base de lait non pasteurisé.

Le ministre envisage-t-il de faire apposer sur les boissons alcoolisées un avertissement à l'intention des femmes enceintes ? Les médecins sont censés être informés du problème. Le courrier du ministre ne constitue-t-il pas un cas de « overacting » ?

11.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en néerlandais*): Je suis convaincu que les risques liés à la consommation d'alcool sont mal connus, des citoyens comme des médecins. Toutes les études scientifiques confirment que même une consommation très modérée comporte des dangers. Je veux éviter qu'un défaut d'information soit à la base de procédures intentées par des associations pour défendre les intérêts de parents d'enfants victimes du syndrome de l'alcoolisme fœtal. Un cas a été observé tout récemment en France.

La consommation d'alcool est mauvaise pour la santé publique mais je veux prémunir les médecins, les fabricants, les distributeurs et les pouvoirs publics contre un manque d'information. J'envisage des mesures pour prévenir le syndrome de l'alcoolisme fœtal.

Dans certains pays, une étiquette mettant en garde contre la consommation d'alcool au cours de la grossesse est apposée sur tous les emballages de boissons alcoolisées.

11.03 **Bart Tommelein** (VLD): Si certains groupes cibles spécifiques ont peut-être besoin d'être

vacante job, niet spontaan voor iemand met zware psychische problemen zal kiezen. Ik roep dus op om de resultaten van de proefprojecten te relativiseren. We mogen het principe achter de projecten niet verloochenen, maar er is nood aan een andere inbedding.

Het incident is gesloten.

11 **Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de waarschuwingen aan zwangere vrouwen tegen alcoholgebruik" (nr. 3897)**

11.01 **Bart Tommelein** (VLD): Vorige zomer stuurde de minister een brief aan alle artsen om hen te wijzen op de gevaren van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Naast alcohol zijn echter ook andere zaken schadelijk tijdens de zwangerschap: het eten van rauw vlees, zout en kaas van ongepasteuriseerde melk.

Overweegt de minister op alcoholhoudende dranken een waarschuwing te plaatsen voor zwangere vrouwen? Artsen worden verondersteld op de hoogte te zijn van deze problematiek. Vormt de brief van de minister geen overacting?

11.02 **Minister Rudy Demotte** (*Nederlands*): Ik ben ervan overtuigd dat de gevaren van alcoholgebruik slecht gekend zijn, zowel bij de burgers als bij de artsen. Alle wetenschappelijke studies bewijzen dat er een reëel gevaar bestaat vanaf een heel gematigd gebruik. Ik wil voorkomen dat hier wegens een informatiekort rechtszaken worden aangespannen door verenigingen ter verdediging van ouders van kinderen die het slachtoffer zijn van het syndroom van foetaal alcoholisme. Dat was onlangs het geval in Frankrijk.

Alcoholgebruik is slecht voor de volksgezondheid, maar ik wil de artsen, de producenten, de verdelers en de openbare overheden beschermen tegen een tekort aan informatie. Ik denk na over maatregelen ter bestrijding van het syndroom van foetaal alcoholisme.

In sommige landen wordt een waarschuwing voor gebruik tijdens de zwangerschap aangebracht op alle verpakkingen van alcoholhoudende dranken.

11.03 **Bart Tommelein** (VLD): Sommige specifieke doelgroepen hebben misschien nood

informés, c'est loin d'être le cas de tous les citoyens. Je suis convaincu que la plupart des citoyens savent que la consommation d'alcool au cours de la grossesse nuit à la santé.

11.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Ce que les gens ne savent pas, c'est que l'alcool peut être très nocif même en petites quantités.

11.05 Bart Tommelein (VLD): Si un message d'avertissement est apposé sur l'emballage, il doit être clair et concis, sinon il manquera son objectif. Il faut veiller à ce que la quantité d'informations ne soit pas excessive. Par ailleurs, il convient également d'informer les citoyens de la nocivité d'autres produits au cours de la grossesse.

L'incident est clos.

12 Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le projet d'imposer des limites à la publicité pour les boissons alcoolisées" (n° 3898)

12.01 Bart Tommelein (VLD): J'ai lu dans la presse que le ministre prépare un arrêté royal visant à limiter la publicité en faveur des boissons alcooliques. La première partie de cet arrêté concerne les jeunes. Ceux-ci sont friands de boissons légèrement alcoolisées mais, que je sache, il n'existe pas de messages publicitaires qui leur soient spécifiquement destinés. Du reste la vente d'alcool à des personnes de moins de seize ans est interdite. Une disposition générale dans la loi sur les pratiques du commerce ne suffit-elle pas ? Je suis disposé, au besoin, à déposer moi-même une proposition de loi en ce sens.

La seconde partie du projet d'arrêté royal vise à interdire les messages publicitaires où l'alcool est synonyme de succès social ou amoureux ou qui présentent les abstinents sous un jour défavorable. Le ministre est-il en possession d'informations donnant à penser que de tels messages favorisent l'abus de boissons alcoolisées ? Dans quelle mesure une telle association doit-elle être explicite ? Le ministre peut-il fournir des exemples ? La publicité associant des vedettes sportives et l'alcool sont-elles acceptables ? Un fabricant de boissons alcooliques peut-il parrainer un événement sportif ? Un produit à base d'alcool peut-il être associé à une atmosphère de détente ou festive ou encore avec la virilité ? Peut-on encore mettre en scène des personnes au physique avenant pour vanter les qualités d'une

aan informatie, maar lang niet alle burgers. Ik ben ervan overtuigd dat de meeste mensen weten dat alcoholgebruik tijdens de zwangerschap niet goed is voor de gezondheid.

11.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Zelfs in kleine hoeveelheden kan alcohol zeer schadelijk zijn. Dat weten de mensen niet.

11.05 Bart Tommelein (VLD): Als men een waarschuwing aanbrengt op de verpakking, dan moet die kort en duidelijk zijn, anders zal ze haar doel voorbij schieten. Men moet zich hoeden voor overmatige informatie. Anderzijds moet de bevolking ook worden ingelicht over andere producten die schadelijk zijn tijdens de zwangerschap.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voornemen om reclame voor alcoholische dranken aan banden te leggen" (nr. 3898)

12.01 Bart Tommelein (VLD): Via de pers vernam ik dat de minister werkt aan een KB dat reclame voor alcoholische dranken aan banden legt. Het eerste deel van het KB richt zich tot jongeren. Zoete alcoholische dranken zijn bij hen in trek, maar ik heb geen weet van specifieke alcoholreclame voor tieners. Alcohol mag trouwens niet verkocht worden aan wie jonger is dan zestien. Volstaat een algemene bepaling in de wet op de handelspraktijken dan niet ? Ik wil terzake desnoods zelf een wetsvoorstel indienen.

Deel twee van het ontwerp van KB wil reclame verbieden die de indruk wekt dat drank sociaal of seksueel succes bevordert of die niet-drinkers negatief afschildert. Beschikt de ministers over gegevens waaruit blijkt dat dit soort reclame aanzet tot alcoholmisbruik ? Hoe expliciet moeten de associaties zijn ? Kan de minister voorbeelden geven ? Kan reclame waarbij sportfiguren worden geassocieerd met alcohol ? Kan een alcoholproducent hoofdsponsor zijn van een sportevenement ? Kan een alcoholproduct worden geassocieerd met een vriendschappelijke sfeer, met feesten of met mannelijkheid ? Mogen knappe mensen nog worden getoond als gebruiker van alcohol ? Wil de minister ook optreden tegen niet-publicitaire initiatieven die alcohol promoten ? Mogen populaire liedjes over drank nog worden

boissons alcoolique ? Le ministre a-t-il également l'intention de légiférer à l'égard d'initiatives non publicitaires en faveur de l'alcool ? Pourra-t-on encore écouter des chansons populaires traitant de l'alcool ? Des amis seront-ils encore autorisés à se proposer de boire un verre ensemble ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Contrairement à ce qui est le cas dans la majorité des pays voisins, la publicité pour l'alcool n'est pas réglementée dans notre pays.

Conformément à la loi du 24 janvier 1977, modifiée en 1997, le Roi peut prendre certaines mesures restrictives ou d'interdiction en matière de publicité pour l'alcool. Certaines fédérations de producteurs respectent déjà des codes de conduite. Pour ne pas les désavantager, certaines règles doivent être imposées à tous les producteurs. Le secteur réclame d'ailleurs lui-même une meilleure notoriété et un plus grand respect des règles en matière de publicité mensongère. Le 7 avril 2004, une résolution relative à la consommation d'alcool chez les mineurs a été déposée au Parlement. La question de la publicité y est également abordée.

Lors d'une conférence de l'organisation mondiale de la santé qui s'est déroulée en 2001, il a été démontré que la publicité, même si l'on y est exposé que durant cinq minutes, entraîne une augmentation de la consommation d'alcool, surtout chez les jeunes. Parmi les sujets européens masculins âgés entre 15 et 29 ans, un décès sur quatre est dû à l'alcool.

Le nouveau commissaire européen à la santé publique considère la lutte contre l'alcoolisme comme une priorité. Il en est également question dans la déclaration de gouvernement belge.

En ce qui concerne les questions plus précises, je vous renvoie à l'article 9 du projet de texte.

Le cadre réglementaire général et le code de conduite de la fédération doivent se compléter mutuellement. Les codes pourraient indiquer comment contester les principes contenus dans l'arrêté royal. Le Jury des pratiques éthiques devra prendre position en ce qui concerne les questions très concrètes.

Dans l'arrêté royal, la publicité est considérée au sens large. Cela englobe aussi les actions du patronat et la distribution gratuite de produits. L'arrêté royal ne vise pas à instaurer un régime intégriste en matière de santé. Il s'agit de prendre des mesures indispensables. Tout ce dont je parle ici figure déjà dans une directive européenne.

gedraaid? Mogen vrienden elkaar nog aanporren om een glaasje mee te drinken?

12.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Reclame voor alcohol is in ons land niet gereguleerd, in tegenstelling met de meeste buurlanden.

De Koning kan volgens de wet van 24 januari 1977, gewijzigd in 1997, beperkende of verbodsmaatregelen nemen inzake alcoholreclame. Sommige producentenfederaties hanteren al gedragscodes. Om hen niet te benadelen, moeten bepaalde regels worden opgelegd aan alle producenten. De sector vraagt overigens zelf om een betere bekendheid van en een groter respect voor de regels inzake misleidende reclame. Op 7 april 2004 werd in het Parlement trouwens een resolutie ingediend inzake alcoholverbruik bij minderjarigen, die ook handelt over reclame.

Tijdens een conferentie van de Wereldgezondheidsorganisatie in 2001 is bewezen dat reclame, zelfs als men er maar vijf minuten wordt aan blootgesteld, het alcoholverbruik bij - vooral - jongeren verhoogt. Bij Europese mannen tussen 15 en 29 is een op vier sterfgevallen te wijten aan alcohol.

De nieuwe Europese commissaris voor Volksgezondheid beschouwt het gevecht tegen alcoholverslaving als een prioriteit. Ook in de Belgische regeringsverklaring staat dat er moet worden gereageerd.

Inzake de precieze vragen verwijs ik naar artikel 9 van de ontwerp tekst.

Het algemeen reglementair kader en de gedragscode van de federatie moeten elkaar aanvullen. In de codes kan staan hoe de principes van het KB kunnen worden betwist. Over heel concrete vragen zal de Jury voor Ethische Praktijken moeten oordelen.

In het KB wordt reclame in de ruime zin geïnterpreteerd. Acties van het patronaat en de gratis verdeling van producten zijn erin begrepen. Het KB is geen zaak van gezondheidsintegriteit, maar van broodnodige maatregelen. Alles wat ik nu zeg, is al ingeschreven in een Europese richtlijn.

12.03 Bart Tommelein (VLD): Il est difficile de trouver un bon équilibre. Le Jury d'éthique publicitaire se penche depuis longtemps déjà sur cette question. Je continue cependant à me demander si l'on ne peut recourir à la loi sur les pratiques du commerce. Cette loi permet au ministre de prendre des mesures à l'encontre de producteurs qui font auprès de groupes cibles de la publicité pour des produits dont la vente est en fait interdite aux consommateurs appartenant à ces groupes. Par ailleurs, dans ce cas, le champ d'application ne se limite pas aux boissons alcoolisées. Lorsque le ministre a déposé le projet de loi interdisant la vente de cigarettes aux jeunes âgés de moins de 16 ans, nous avons déjà eu l'occasion de mener avec lui un débat constructif.

L'incident est clos.

13 Question de Mme Sabien Lahaye-Battheu au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les pistes proposées pour l'intervention dans le transport effectué par les centres de soins de jour" (n° 3664)

13.01 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): La gratuité des transports en commun a créé une nouvelle forme de discrimination à l'égard de personnes âgées vulnérables qui ne peuvent utiliser les transports en commun dès lors qu'elles ont besoin d'un transport adapté. Ces personnes souhaitent rester le plus longtemps possible chez elles en faisant appel à des formules d'encadrement et aux activités accompagnées offertes par des centres de soins de jour. Elles en sont réduites à utiliser le transport organisé par ces centres, dont le coût, qui s'élève à 14 euros par jour et par utilisateur, ne peut toutefois être supporté par les centres eux-mêmes. Lors de la conférence interministérielle du 24 mai 2004, il avait été convenu de chercher des solutions à ce problème. Quel est l'état d'avancement de l'étude confiée à ce propos à un groupe de travail ? L'autorité fédérale est-elle disposée à contribuer au financement de ces frais de transport ? Dans l'affirmative, pour quel montant ?

13.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): En effet, l'organisation et le coût du transport constituent une entrave pour certains. Il faut dresser un bilan de la situation et évaluer les besoins budgétaires. Je pourrai ensuite rechercher des possibilités de financement. Le groupe de travail, composé d'experts de l'autorité fédérale, des Communautés et des Régions, démarrera ses

12.03 Bart Tommelein (VLD): Het is moeilijk om een goed evenwicht te vinden. De Jury voor Eerlijke Praktijken is al heel lang bezig met de kwestie. Ik blijf me echter afvragen of geen gebruik kan worden gemaakt van de wet op de handelspraktijken. Ook via die weg kan de minister ingrijpen tegen producenten die reclame maken bij groepen aan wie een product niet mag worden verkocht. Bovendien beperkt het toepassingsveld zich dan niet tot alcohol. Toen de minister een wetsontwerp indiende dat de verkoop van sigaretten aan jongeren onder de 16 verbiedt, voerde ik met hem al een opbouwende discussie.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van mevrouw Sabien Lahaye-Battheu aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pistes die aangeboden werden om het vervoer voor de dagverzorgingscentra te ondersteunen" (nr. 3664)

13.01 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Door de invoering van gratis openbaar vervoer is een nieuwe vorm van discriminatie ontstaan tegenover kwetsbare ouderen die door hun nood aan aangepast vervoer het openbaar vervoer niet kunnen gebruiken. Zij kiezen ervoor om zo lang mogelijk thuis te blijven, maar hebben vaak nood aan toezicht en begeleide activiteit die worden aangeboden door dagverzorgingscentra. De betrokkenen zijn aangewezen op vervoer dat wordt georganiseerd door die centra. Dit kost gemiddeld 14 euro per dag per gebruiker en is voor de centra ondraaglijk. Op de interministeriële conferentie van 24 mei 2004 werd afgesproken hiervoor oplossingen te zoeken. Hoe ver staat de werkgroep met het onderzoek? Is de federale overheid bereid om bij te dragen in deze vervoerskosten en voor welk bedrag?

13.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De organisatie en de kostprijs van het transport houdt inderdaad mensen tegen. Men moet een stand van zaken opmaken en de budgettaire behoeften beoordelen. Dan kan ik naar financieringsmogelijkheden zoeken. De werkgroep gaat binnenkort van start en bestaat uit deskundigen van de federale overheid,

activités sous peu. Ce n'est qu'à la fin de ses travaux qu'une éventuelle intervention de la part de l'autorité fédérale pourra être envisagée.

13.03 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Je déplore que, depuis le mois de juin, aucun progrès n'ait été réalisé dans ce dossier qui ne semble pas constituer une priorité pour le ministre. Beaucoup de personnes éprouvent chaque jour des difficultés à payer leur transport. Je demande au ministre de ne pas se borner à convoquer des groupes de travail. Il n'est pas nécessaire de faire une étude approfondie. La volonté de l'Etat fédéral d'intervenir dans le coût de ces transports est-elle bien réelle ?

L'incident est clos.

14 Question de M. Olivier Maingain au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les maladies orphelines" (n°4100)

14.01 Olivier Maingain (MR) : Les pathologies qui touchent moins de cinq personnes sur 10.000 sont dites maladies orphelines. En Europe, près de 25 millions de personnes sont concernées. Ces maladies sont généralement méconnues du corps médical et des administrations sanitaires et sociales, avec tous les problèmes que cela engendre. Du fait de la rareté de la maladie et des lieux de soins, les frais engagés sont souvent supérieurs à ceux des autres maladies. Par ailleurs, dans tous les pays de l'Union, même en l'absence d'indication, un médecin peut prescrire un médicament à un enfant lorsque la situation l'exige ; en Belgique, on refuse de le faire.

Il existe chez nous des expertises et du savoir-faire, des moyens qui peuvent être mieux valorisés. D'autre part, des collaborations doivent être recherchées avec d'autres pays.

Quels sont le nombre et les catégories d'âge des personnes atteintes d'une maladie rare et grave ?

Quelles mesures comptez-vous prendre pour améliorer l'organisation de la filière de soins, l'information des malades et des professionnels, la recherche thérapeutique, les pratiques de dépistage, la surveillance épidémiologique, la prise en charge sociale, l'accompagnement, l'accès aux soins et aux produits de santé ?

N'est-il pas temps d'envisager la création d'un

Gemeenschappen en Gewesten. Pas op het einde van de werkzaamheden kan men een eventuele tegemoetkoming van de federale overheid overwegen.

13.03 Sabien Lahaye-Battheu (VLD): Ik betreur dat men sedert juni geen vooruitgang heeft geboekt in dit dossier. Het is blijkbaar geen prioriteit voor de minister. Veel mensen hebben dagelijks het probleem om het transport te financieren. Ik vraag de minister om niet enkel werkgroepen samen te roepen. Er is niet veel onderzoek nodig. Is men bereid om tussen te komen in de kostprijs ?

Het incident is gesloten.

14 Vraag van de heer Olivier Maingain aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "weesziekten" (nr. 4100)

14.01 Olivier Maingain (MR): Ziekten waaraan minder dan 5 personen op 10.000 lijden, worden weesziekten genoemd. In Europa worden bijna 25 miljoen mensen door een dergelijke ziekte getroffen. Die ziekten zijn vaak niet of onvoldoende gekend door de geneesheren en de diensten voor de gezondheidszorg en de sociale zekerheid, met alle problemen van dien. Wegens de zeldzaamheid van de ziekte en het gebrek aan verzorgingsinstellingen lopen de kosten vaak hoger op dan voor andere ziekten. En in alle landen van de Unie kan een geneesheer, zelfs als er geen indicatie is, een geneesmiddel voor een kind voorschrijven als de situatie ertoe noopt; in België wordt dit geweigerd.

België beschikt over de vakbekwaamheid, de gespecialiseerde kennis en de middelen die beter kunnen worden aangewend. Daarbij moet ook worden gestreefd naar samenwerking met andere landen.

Hoeveel mensen leiden aan een zeldzame en ernstige ziekte en tot welke leeftijdscategorie behoren die patiënten ?

Welke maatregelen bent u van plan te nemen om de organisatie van de gezondheidssector, de informatie aan de patiënten en de zorgverstrekkers, het therapeutisch onderzoek, de opsporingsmethodes, het epidemiologisch toezicht, de sociale zekerheid, de begeleiding, de toegang tot verzorging en gezondheidsproducten te verbeteren ?

fonds spécifique qui pourrait intervenir dans la prise en charge des frais, souvent exceptionnels mais très lourds ?

Wordt het niet tijd de oprichting van een bijzonder fonds te overwegen dat zou kunnen tussenkomen in de kosten die vaak uitzonderlijk, maar heel zwaar zijn?

14.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je vais prier le Conseil supérieur de génétique humaine d'apporter une réponse circonstanciée à vos demandes de chiffres. Je précise aussi qu'il existe une banque de données des maladies orphelines que l'on peut consulter sur internet.

14.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Ik zal de Hoge Raad voor de Antropogenetica vragen uitgebreid cijfermateriaal ter beschikking te stellen. Ik wijs er voorts op dat er een databank van zeldzame ziekten bestaat, die op het internet kan worden geraadpleegd.

A l'heure actuelle, nous procédons à une évaluation de la situation au sein du Comité scientifique des maladies chroniques.

Op dit ogenblik is in de Wetenschappelijke Raad voor chronische ziekten een evaluatie van de toestand aan de gang.

La formation des prestataires de soins dans le domaine de la prise en charge des maladies chroniques et, singulièrement, des maladies orphelines, est encore insuffisante aujourd'hui.

De opleiding van de zorgverleners met het oog op de begeleiding van chronisch zieken en in het bijzonder van patiënten die aan een zeldzame ziekte lijden, laat vandaag nog te wensen over.

Le dit comité a déjà formulé quatre propositions. Premièrement, il s'agit de consacrer un chapitre important à l'information des patients et de leur famille. La deuxième action est la mise sur pied de mécanismes qui permettent de prévoir immédiatement les besoins des patients. Le troisième élément est la question du rôle des organismes assureurs. La quatrième proposition est la bonne information des médecins afin qu'ils puissent informer, de manière correcte, les patients.

De Wetenschappelijke Raad formuleerde al vier voorstellen. Vooreerst moet de nodige aandacht worden geschonken aan het informeren van de patiënten en hun familie. Vervolgens moeten mechanismen worden uitgewerkt aan de hand waarvan de noden van de patiënten onmiddellijk kunnen worden vastgesteld. Een derde voorstel betreft de rol van de verzekeringsinstellingen. Een vierde voorstel heeft betrekking op het correct informeren van de artsen, zodat die, op hun beurt, de patiënten kunnen informeren.

En ce qui concerne la recherche et l'innovation thérapeutique, peu est fait. Il existe vraisemblablement un désintérêt lié à l'économie d'échelle.

Op het gebied van onderzoek en nieuwe behandelingen wordt maar weinig vooruitgang geboekt. Wellicht kan dat aan het ontbreken van schaalvoordeel worden toegeschreven.

Il faut stimuler la recherche scientifique dans ce domaine. Pour ce faire, il faudra un contact harmonieux avec nos entités fédérées.

Het wetenschappelijk onderzoek in dit domein moet worden bevorderd. Daartoe is een goede verstandhouding met de deelgebieden vereist.

Le dépistage est également une compétence communautaire. Un groupe de travail tient des réunions pour échanger les points de vue sur les progrès réalisés.

De opsporing van ziektes is ook een bevoegdheid van de Gemeenschappen. In een werkgroep wordt over de geboekte vooruitgang van gedachten gewisseld.

Un inventaire des maladies pour lesquelles il est prouvé qu'il y a un intérêt de santé publique est en train d'être dressé.

Er wordt een inventaris opgesteld van de ziektes waarvan bewezen is dat zij een impact hebben op de volksgezondheid.

La surveillance épidémiologique par l'Institut scientifique de Santé publique peut être envisagée sans difficulté.

Het epidemiologisch toezicht door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid is perfect mogelijk.

La prise en charge sociale et l'accompagnement doivent être envisagés dans le cadre d'une

De maatschappelijke opvang en begeleiding moeten in een multidisciplinaire benadering

approche multidisciplinaire. Tout cela demande du temps et beaucoup d'énergie.

L'idée d'un fonds spécifique ne me paraît pas opportune. Si nous mettions sur pied un tel fonds, chacune des autres maladies demanderait des fonds spécifiques. Cela alimenterait une spirale budgétaire incontrôlable.

En ce qui concerne les médicaments pour lesquels les indications relatives aux enfants ne sont pas acquises, il est en effet obligatoire de ne prescrire de médicaments que pour les indications pour lesquelles ces médicaments sont reconnus.

À l'étranger comme en Belgique, il y a des médicaments pour lesquels les indications ne sont pas transposables en tant que telles aux enfants. Soit les médecins respectent la loi et ne les prescrivent pas, soit ils les prescrivent en assumant le risque à titre personnel.

L'Europe a conscience de ce problème, et des propositions vont suivre.

Deux méthodologies existent actuellement: la reconnaissance pour les médicaments dans le pays où l'on vit ou l'introduction d'une demande à l'échelon européen, auprès de l'Agence du médicament à Londres.

L'Europe doit peut-être orienter davantage la recherche sur les indications pédiatriques des médicaments. J'y serai attentif, singulièrement pour les maladies orphelines.

14.03 Olivier Maingain (MR): Y a-t-il au sein du ministère de la Santé un service de renseignement qui permette de savoir vers quel centre spécialisé se diriger? Cela me semble nécessaire.

Les familles et les patients ne peuvent pas toujours faire face au coût particulièrement élevé de ces maladies.

Ce n'est, certes, pas spécifique aux maladies rares. Sauf que, pour celles-ci, l'intervention de l'Inami est parfois tout à fait exceptionnelle, voire marginale. Un mécanisme budgétaire palliatif devrait sans doute être envisagé.

N'y a-t-il pas une information à donner quant à des mécanismes de première intervention financière spécifiques à ces cas?

passen. Dit alles vergt tijd en veel energie.

De oprichting van een specifiek fonds lijkt mij niet opportuun. Indien wij zo'n fonds in het leven zouden roepen, zou dit voor elk van de overige ziektes ook kunnen worden gevraagd. Dit zou ons in een onbeheersbare budgettaire spiraal brengen.

Inzake de geneesmiddelen waarvoor de indicaties bij kinderen niet vaststaan, mag men inderdaad alleen geneesmiddelen voorschrijven voor de indicaties waarvoor zij zijn erkend.

Zowel in het buitenland als in België zijn er geneesmiddelen waarvoor de indicaties niet als zodanig omzetbaar zijn voor kinderen. Ofwel houden de artsen zich aan de wet en schrijven ze die producten niet voor, ofwel doen ze dat wel en zijn zij persoonlijk aansprakelijk voor de mogelijke gevolgen.

De Europese autoriteiten zijn zich bewust van dat probleem en werken aan voorstellen ter zake.

Er zijn momenteel twee mogelijkheden: ofwel dient een firma een aanvraag in tot erkenning van een geneesmiddel in het land waar zij gevestigd is, ofwel dient zij een aanvraag in op Europees niveau, bij het Geneesmiddelenagentschap in Londen.

De Europese autoriteiten moeten het onderzoek misschien meer op de pediatrische indicaties van de geneesmiddelen toespitsen. Ik zal daar op toezien, inzonderheid wat de weesziekten betreft.

14.03 Olivier Maingain (MR): Beschikt het ministerie van Volksgezondheid over een informatiedienst die de betrokkenen naar een gespecialiseerd centrum kan doorverwijzen? Dat lijkt mij noodzakelijk.

De patiënten en hun gezinnen kunnen de bijzonder hoge kosten die met die ziekten gepaard gaan niet altijd betalen.

Dit geldt zeker niet uitsluitend voor zeldzame aandoeningen. Het verschil is dat in dit laatste geval het RIZIV soms hoogst uitzonderlijk of zelfs op een marginale wijze tussenkomt. We moeten dus ongetwijfeld overwegen een begrotingsmechanisme in te voeren dat aan deze noden beantwoordt.

Moet het publiek niet ingelicht worden over de bestaande, specifiek op dergelijke gevallen gerichte financiële noodtussenkomsten?

14.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*) Il y a un point d'accès pour ce type d'informations et je vais veiller à ce qu'on vous en donne communication, de sorte que tous ceux qui veulent y faire appel sachent qu'ils ont un guide de base.

L'incident est clos.

15 Questions jointes de

- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les centres de jour en soins palliatifs" (n° 4082)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des soins palliatifs dans le cadre de l'assurance maladie" (n° 4140)
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avenir des centres de jour en soins palliatifs" (n° 4087)

15.01 Benoît Drèze (cdH) : L'INAMI aurait décidé de supprimer, à partir du 1^{er} janvier 2005, la subvention au projet pilote des centres de jour en soins palliatifs. Une évaluation devait avoir lieu à l'issue des deux premières années de fonctionnement qui ne sont pas encore écoulées.

Comptez-vous maintenir un financement fédéral de ces projets? Envisagez-vous l'instauration d'un financement structurel sur la base des indications du rapport et selon quels critères? Pourrions-nous disposer de ce rapport?

15.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le pendant de la loi sur l'euthanasie est celle sur les soins palliatifs. Où en est l'évaluation de cette dernière? Existe-t-il déjà une évaluation et le Parlement peut-il en prendre connaissance?

Certains centres de jour craignent que le budget 2005 ne leur réserve pas de moyens. Pourriez-vous apporter des précisions à ce sujet?

15.03 Luc Goutry (CD&V): Il est important que la fin de vie soit digne. C'est la raison pour laquelle les précédents ministres ont créé les centres de jour de soins palliatifs. Il faut à présent les financer sur une base structurelle. Or, les documents budgétaires qui circulent ne comportent nulle trace de moyens financiers pour ces centres. Les actes de kinésithérapie palliative devraient certes être remboursés davantage mais ce n'est pas la même chose.

14.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Er bestaat een contactpunt waar dit soort informatie wordt aangeboden. Ik zal ervoor zorgen dat u hierover de nodige gegevens krijgt zodat wie er een beroep wil op doen weet dat hij daar terecht kan voor de essentiële informatie.

Het incident is gesloten.

15 Samengevoegde vragen van

- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4082)
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van de palliatieve zorgen binnen de ziekteverzekering" (nr. 4140)
- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verder bestaan van de dagcentra voor palliatieve zorg" (nr. 4087)

15.01 Benoît Drèze (cdH): Het RIZIV zou hebben beslist de subsidies voor het proefproject betreffende de dagcentra voor palliatieve zorgverlening vanaf 1 januari 2005 af te schaffen. Na de eerste twee werkingsjaren, die nog niet zijn verstreken, moest een beoordeling plaatsvinden.

Bent u van plan die projecten te blijven financieren met federale steun? Overweegt u een structurele financiering op poten te zetten op grond van de aanwijzingen van het rapport en volgens welke criteria? Zullen wij over dit rapport kunnen beschikken?

15.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): De pendant van de euthanasiewet is de wet op de palliatieve zorgen. Hoe ver staat de evaluatie van die wet? Is er al een evaluatie en kan het Parlement die inkijken?

Een aantal dagcentra vreest dat er in de begroting voor 2005 geen nieuwe middelen voor hen zullen zijn. Graag kreeg ik daarover duidelijkheid.

15.03 Luc Goutry (CD&V): Menswaardig het levenseinde doormaken, is belangrijk. Daarom werden door de vorige minister de dagcentra voor palliatieve zorgen opgericht. Nu moet daarvoor een structurele financiering komen. Helaas bespeur ik in de reeds circulerende begrotingsteksten geen bedragen voor deze centra. Palliatieve kinesitherapeutische ingrepen zouden beter worden terugbetaald, maar dat is toch niet hetzelfde.

Le budget 2005 prévoit-il des moyens en faveur des centres de jour ? Les projets ont-ils déjà été évalués ? Le ministre estime-t-il qu'il faut poursuivre l'initiative ?

15.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): L'INAMI a publié un rapport au début de cette année. Les conclusions pour les projets de centres de jour sont que le taux moyen d'occupation est de 17,3% en 2002 et de 26,4% en 2003 là où un taux de 80% est visé. D'autre part, la problématique des patients est principalement psychosociale.

(*En néerlandais*) Troisièmement, nous constatons une grande diversité dans le degré de dépendance des patients.

L'INAMI remet en question la nécessité de maintenir les centres de jour. Les responsables ont été informés du fait qu'il sera mis fin à cette expérience. Aucun budget n'a donc été prévu en la matière. J'ai cependant chargé mes services d'examiner la mise sur pied éventuelle d'autres projets pilotes.

15.05 Benoît Drèze (cdH): Je m'interroge sur les données sur lesquelles l'INAMI s'est basée.

15.06 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Mes informations sont différentes. On me dit que le système présente un défaut majeur dans sa forme actuelle. Nous devons travailler dans le domaine curatif.

15.07 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le rapport pourrait-il être communiqué à la commission ?

Je déplore qu'il soit mis fin à l'expérience des soins palliatifs de jour. J'espère que ce ne sera pas le prélude à un démantèlement accru du secteur palliatif. J'estime en effet qu'en dégageant davantage de moyens en faveur de ce secteur, on résoudrait dans une large mesure les problèmes liés à l'euthanasie.

15.08 Luc Goutry (CD&V): J'ai toujours douté de l'utilité des centres palliatifs de jour. Vu le faible taux d'occupation, mieux vaut mettre un terme à l'expérience.

Je retiens que les moyens investis dans le secteur palliatif le resteront. Je demande que cet argent ne soit pas consacré à des initiatives de type périphériques mais qu'il aille aux structures

Is er in de begroting voor 2005 geld uitgetrokken voor de dagcentra? Zijn de projecten reeds geëvalueerd? Vindt de minister dat ermee moet worden doorgegaan?

15.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Begin dit jaar publiceerde het RIZIV een verslag. Voor de projecten in de dagcentra kwam het RIZIV tot het besluit dat de gemiddelde bezettingsgraad in 2002 17,3 procent bedroeg en in 2003 26,4 procent, terwijl de doelstelling 80 procent is. Anderzijds kampen de patiënten vooral met psychosociale problemen.

(*Nederlands*) Ten derde zien wij een grote verscheidenheid in de graad van afhankelijkheid van de patiënten.

Het RIZIV stelt de noodzaak van de dagcentra ter discussie. De verantwoordelijken zijn ervan op de hoogte dat het experiment wordt beëindigd. Er is dus geen budget voor uitgetrokken. Wel heb ik mijn diensten de opdracht gegeven om het opstarten van andere proefprojecten te onderzoeken.

15.05 Benoît Drèze (cdH): Ik vraag me af van welke gegevens het RIZIV is uitgegaan.

15.06 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik beschik over andere informatie. Men meldt mij dat het systeem in zijn huidige vorm een ernstig gebrek vertoont. Wij moeten aan het curatieve aspect werken.

15.07 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Kan het rapport aan deze commissie worden overgemaakt?

Ik betreur dat het experiment van de palliatieve dagcentra wordt stopgezet. Ik hoop dat dit geen verdere afbouw van de palliatieve sector betekent. Ik meen immers dat meer middelen voor deze sector de problemen rond euthanasie voor een groot deel kunnen wegnemen.

15.08 Luc Goutry (CD&V): Ik heb altijd mijn twijfels gehad over de behoefte aan palliatieve dagcentra. Gezien de lage bezettingsgraad is het dan ook wijs om ermee te stoppen.

Ik onthoud dat de middelen in de palliatieve sector geïnvesteerd blijven. Ik vraag om het geld niet in randfenomenen te steken, maar in de bestaande palliatieve structuren in de ziekenhuizen, waar er

palliatives qui existent dans les hôpitaux où ils font défaut.

een tekort aan middelen is.

15.09 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La version française de ma réponse est meilleure.

15.09 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De Franse versie van mijn antwoord is beter.

(*En français*) "J'ai demandé à mes collaborateurs d'examiner l'opportunité et la possibilité d'initier à nouveau des projets-pilotes dans des centres de jour en tenant compte des remarques et conclusions du rapport."

(*Frans*) "Ik heb mijn medewerkers verzocht te onderzoeken of het gepast en mogelijk is nieuwe proefprojecten in dagcentra op te starten waarbij met de opmerkingen en conclusies van het verslag rekening wordt gehouden."

(*En néerlandais*) Nous cherchons à utiliser les moyens plus efficacement.

(*Nederlands*) Wij willen de middelen beter gebruiken.

15.10 Luc Goutry (CD&V): Certaines initiatives fonctionnent de manière satisfaisante.

15.10 Luc Goutry (CD&V): Er zijn goedwerkende initiatieven.

15.11 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Nous ferons donc appel aux mêmes opérateurs.

15.11 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Wij zullen dus dezelfde operatoren gebruiken.

15.12 Benoît Drèze (cdH): Pourrons-nous disposer des rapports ?

15.12 Benoît Drèze (cdH): Kunnen wij over de verslagen beschikken?

15.13 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Oui mais je n'ai pas encore reçu le rapport définitif de la commission d'évaluation et ne suis donc pas en mesure de vous le transmettre.

15.13 Minister Rudy Demotte (Frans) Ja, maar ik heb het definitief van de evaluatiecommissie nog niet. Ik kan het u bijgevolg niet bezorgen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Président : M. Luc Goutry.

Voorzitter: de heer Luc Goutry.

16 Question de Mme Annick Saudoyer au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances sur "la problématique du coût de la pratique d'un sport" (n° 3862)

16 Vraag van mevrouw Annick Saudoyer aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de kosten van sportbeoefening" (nr. 3862)

16.01 Annick Saudoyer (PS): Le sport occasionne souvent des frais importants, notamment à la rentrée scolaire, lorsque les activités des clubs recommencent. Je suis convaincue que le sport développe de nombreuses qualités chez les jeunes et facilite leur intégration dans la société. On peut dire que le sport est une véritable école de la vie. Actuellement, des initiatives se multiplient dans les communes et les quartiers. Si le sport de quartier rencontre un beau succès, bien des jeunes souhaitent aller plus loin dans leur discipline. Ils doivent donc s'inscrire dans un club, ce qui implique des dépenses. Pouvez-vous nous faire connaître vos pistes éventuelles pour rendre la pratique sportive accessible à un plus grand nombre?

16.01 Annick Saudoyer (PS): Sport is vaak een dure aangelegenheid, met name wanneer het schooljaar herbegint en de verenigingen hun activiteiten hernemen. Ik ben ervan overtuigd dat jongeren dankzij sportbeoefening talrijke positieve eigenschappen kunnen ontwikkelen en dat zij zich makkelijker in de samenleving kunnen integreren. Eigenlijk is sport een echte levensschool. Op dit ogenblik kennen de initiatieven in gemeenten en buurten een sterke groei. Al kent de buurtsport enig succes, toch wensen heel wat jongeren in hun sporttak verder te gaan. Daartoe moeten zij zich bij een vereniging aansluiten, wat uiteraard kosten meebrengt. Kan u ons meedelen hoe u de sportbeoefening voor een groter publiek toegankelijk denkt te maken?

16.02 Christian Dupont, ministre (*en français*): Je

16.02 Minister Christian Dupont (Frans): Ik ben

suis un partisan fervent et convaincu de la pratique sportive. Je pense aussi que le sport est un vrai facteur d'intégration. L'arrêté royal du 23 août 2004 permet d'apporter 6,2 millions d'euros aux CPAS en vue de financer un certain nombre d'activités sociales, sportives ou culturelles. L'arrêté royal ne vise pas seulement les bénéficiaires du revenu d'intégration, mais toute personne qui peut avoir droit à l'aide sociale.

Un certain nombre de CPAS, comme à Liège, ont pris des initiatives intéressantes. L'ASBL "Coup d'envoi" apparaît comme un modèle en matière d'intégration par le sport.

Cela nous a amenés à réfléchir à un projet plus global répondant à trois objectifs : favoriser la pratique du sport chez les personnes à faible revenu ; soutenir les organismes et associations qui s'engagent dans des actions sportives en lien avec la lutte contre l'exclusion; réfléchir à des projets d'insertion professionnelle par le sport.

Nous nous orientons actuellement vers le choix de trois opérateurs régionaux chargés de développer ces missions. J'envisage également, en synergie avec mes compétences "grandes villes", une journée d'étude sur l'insertion par le sport à l'intention des CPAS, des gestionnaires de projets urbains et des initiatives de quartier dont vous avez parlé. Le projet est en cours et devrait être opérationnel d'ici la fin 2004.

16.03 Annick Saudoyer (PS): Je remercie le ministre pour sa réponse et l'encourage à poursuivre ses efforts.

L'incident est clos.

17 Questions jointes de

- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'octroi d'une aide matérielle aux demandeurs d'asile mineurs accompagnés" (n° 3916)
- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la circulaire relative à l'accueil matériel des demandeurs d'asile illégaux mineurs" (n° 4130)

17.01 Nahima Lanjri (CD&V): La loi-programme prévoit que les demandeurs d'asile mineurs, dont les parents ne sont plus en mesure d'assurer l'entretien, peuvent bénéficier de l'aide matérielle

een overtuigd voorstander van sportbeoefening. Sport is voor mij ook een echte factor van integratie. Dankzij het koninklijk besluit van 23 augustus 2004 kan 6,2 miljoen euro worden vrijgemaakt voor de OCMW's, die er een reeks maatschappelijke, sportieve en culturele activiteiten mee kunnen financieren. Het koninklijk besluit heeft niet alleen betrekking op leefloners, maar op eenieder die voor maatschappelijke dienstverlening in aanmerking komt.

Sommige OCMW's, zoals dat van Luik, hebben interessante initiatieven genomen. De vzw "Coup d'envoi" kan model staan voor de integratie via sportbeoefening.

Op grond daarvan kwamen we tot een ruimer project, met drie doelstellingen: de sportbeoefening door mensen met een beperkt inkomen stimuleren; de instellingen en verenigingen die in het raam van de strijd tegen de sociale uitsluiting sportieve activiteiten organiseren, steunen; nadenken over projecten rond beroepsinschakeling via de sport.

Op dit ogenblik zijn we op zoek naar drie gewestelijke instanties om die opdrachten uit te voeren.

Voorts denk ik – en die denkpiste hangt samen met mijn bevoegdheid inzake Grootstedenbeleid – aan een studiedag over integratie via de sport. Die zou zich richten tot de OCMW's, de beheerders van stadsprojecten en de wijkinitiatieven waar u het al over had. Dat project is aan de gang en zou tegen eind 2004 rond moeten zijn.

16.03 Annick Saudoyer (PS): Ik dank de minister voor zijn antwoord en vraag hem op de ingeslagen weg verder te gaan.

Het incident is gesloten.

17 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het verlenen van materiële hulp aan begeleide minderjarige asielzoekers" (nr. 3916)
- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de omzendbrief betreffende de materiële opvang van illegale minderjarige asielzoekers" (nr. 4130)

17.01 Nahima Lanjri (CD&V): Volgens de programmawet kunnen minderjarige asielzoekers materiële steun krijgen in een federaal opvangcentrum als hun ouders hen niet meer

dans un centre d'accueil fédéral.

Combien de demandes en ce sens ont-elles été introduites? Combien de parents souhaitent-ils accompagner leur enfant? Comment détermine-t-on si la présence des parents est indispensable? Quelles sont les conséquences lorsque les parents refusent que leur enfant soit hébergé dans un endroit déterminé? De quel temps de réflexion les parents disposent-ils?

17.02 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Une circulaire fixe les conditions et modalités en matière d'aide matérielle aux demandeurs d'asile mineurs.

A-t-on pris en compte la capacité d'accueil actuelle? Qu'advient-il lorsque tous les centres d'accueil sont complets? Est-il raisonnable de priver des enfants de leur entourage familial? N'est-il pas étrange que des enfants soient envoyés dans un autre centre d'accueil fédéral que celui à propos duquel il y avait un accord avec les parents?

Les mineurs d'âge demandeurs d'asile doivent être accueillis, c'est une évidence, mais cet accueil ne pourrait-il être organisé au plan local, de telle sorte que les enfants puissent rester au même endroit? Ne serait-il pas plus logique d'attribuer d'emblée l'aide matérielle en faveur de l'enfant aux parents aussi, plutôt que de la soumettre une nouvelle fois à des conditions supplémentaires?

17.03 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): Les dispositions s'appliquent sans distinction à tous les enfants en séjour illégal et pas seulement aux demandeurs d'asile. La majorité des requêtes émanent de demandeurs d'asile déboutés après un séjour de longue durée.

Nos services sont évidemment toujours informés de la capacité d'accueil des centres fédéraux. Lorsqu'il s'agit de laisser la place à des mineurs d'âge et à leurs parents, d'autres demandeurs d'asile sont orientés vers d'autres structures d'accueil.

Un *monitoring* permanent me permet de rester au fait du taux d'occupation des centres d'asile fédéraux. En cas de saturation imminente, je veillerai au transfert vers d'autres structures d'accueil et notamment vers des initiatives d'accueil locales.

La réglementation actuelle qui s'applique aux mineurs cherche, de manière équilibrée, à

kunnen onderhouden.

Hoeveel dergelijke aanvragen zijn er binnengelopen? Hoeveel ouders willen hun kind te vergezellen? Hoe wordt bepaald of de ouders noodzakelijk zijn of niet? Wat zijn de gevolgen als ouders een bepaalde locatie weigeren? Hoeveel bedenktijd krijgen de ouders?

17.02 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Een rondzendbrief bepaalt de voorwaarden en modaliteiten voor materiële steun aan minderjarige asielzoekers.

Werd ook rekening gehouden met de opvangcapaciteit van vandaag? Wat gebeurt er als er nergens plaats is?

Is het een goede optie om kinderen uit hun vertrouwde omgeving weg te halen? Is het niet vreemd dat kinderen in laatste instantie naar een ander federaal opvangcentrum kunnen worden verwezen, dan dat waarover met de ouders een akkoord was bereikt?

Dat minderjarige asielzoekers moeten worden opgevangen, spreekt voor zich. Kan dat niet lokaal gebeuren zodat kinderen op hun plek kunnen blijven? Is het niet logischer om de materiële hulp aan het kind meteen ook aan de ouders toe te kennen in plaats van die weer van bijkomende voorwaarden te laten afhangen?

17.03 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): De regeling geldt zonder onderscheid voor alle kinderen die illegaal op ons grondgebied verblijven en niet alleen voor asielzoekers. Het grootste deel van de aanvragen komt van afgewezen asielzoekers na een langdurig verblijf.

Uiteraard zijn onze diensten altijd op de hoogte van de opvangcapaciteit in de federale opvangcentra. Om plaats te maken voor de minderjarigen en hun ouders worden andere asielzoekers doorverwezen naar andere opvangstructuren.

Via permanente *monitoring* blijf ik op de hoogte van de bezettingsgraad van de federale asielcentra. Bij het naderen van de volledige bezettingsgraad zal ik zorgen voor doorstroming naar alternatieve opvangstructuren inzonderheid lokale opvanginitiatieven.

De huidige regeling voor de minderjarigen streeft een zo goed mogelijk evenwicht na tussen het

respecter l'intérêt des mineurs sans inciter les parents à un séjour illégal.

La possibilité pour les demandeurs d'asile déboutés de solliciter une aide matérielle s'étend également à tout autre enfant dont les parents séjournent illégalement sur notre territoire, sans aucune condition s'agissant de la durée du séjour.

Les demandeurs d'asile déboutés qui souhaitent prolonger leur droit à l'aide au moment de la réception de l'arrêt négatif du Conseil d'Etat pourront introduire une demande en ce sens auprès du CPAS de leur lieu de résidence, au même titre qu'une personne qui ne reçoit aucune aide matérielle au moment de sa demande.

Aucune discrimination ne peut reposer sur le fait qu'au moment de la demande, la personne bénéficiait déjà d'une aide matérielle ou non.

Les enfants ne sont dirigés vers un autre centre d'accueil fédéral que si toutes les places réservées sont déjà occupées. Un système de réservation pour plusieurs semaines mettrait en péril une saine gestion. La personne qui sollicite une aide dispose de trente jours après la décision du CPAS pour se présenter à la Fedasil.

J'ai rappelé à la Fedasil que, dans l'intérêt de l'enfant, il est impératif d'accueillir celui-ci avec ses parents. Toutefois, et conformément à l'arrêt de la Cour d'arbitrage, il est impossible d'octroyer aux parents un droit indépendant à une aide matérielle.

Le service de Dispatching de la Fedasil formule, sur la base des données recueillies par le CPAS, une proposition d'accueil dans l'intérêt de l'enfant. Le désir des parents et de frères et sœurs mineurs d'âge d'accompagner un enfant, est respecté. Il n'est jamais arrivé jusqu'ici que l'un des parents soit exclu de l'accueil, alors que 151 demandes ont été introduites pour 642 personnes. Seulement 52 personnes ont accepté la proposition et séjournent dans un centre d'accueil.

Ma circulaire du 16 août 2004 dispose clairement que le CPAS doit obtenir l'accord formel du mineur. Celui-ci doit accepter la proposition dans le délai où le CPAS doit prendre sa décision. Si le mineur ne s'exécute pas, le droit à l'aide matérielle reste acquis.

17.04 Nahima Lanjri (CD&V): Dans combien de cas accueille-t-on deux parents ? Arrive-t-il que des parents soient refusés ? Un CPAS de la région anversoise a signalé que, dans un cas donné, un seul des deux parents a été accueilli. Aucune

belang van de minderjarige en het niet-aanzetten van de ouders tot een illegaal verblijf.

De materiële steun kan worden ingeroepen door afgewezen asielzoekers, maar ook door elk ander kind waarvan de ouders illegaal in ons land verblijven, zonder enige voorwaarde inzake verblijfsduur.

Afgewezen asielzoekers die hun recht op steun wensen te verlengen bij het ontvangen van het negatief arrest van de Raad van State, zullen een aanvraag kunnen indienen bij het OCMW van hun verblijfplaats, net als wie op het ogenblik van de aanvraag geen materiële steun krijgt.

Er mag geen discriminatie worden gebaseerd op het feit of iemand op het moment van de aanvraag al dan niet genoot van materiële opvang.

Kinderen worden slechts doorverwezen naar een ander federaal opvangcentrum als alle gereserveerde plaatsen bezet zijn. Een reservatie van enkele weken zou een goed beheer in het gedrang brengen. Nadat het OCMW een beslissing heeft genomen, beschikt de steunaanvrager over dertig dagen om zich bij Fedasil aan te melden.

Ik heb Fedasil laten weten dat het belang van een kind vereist dat het samen met de ouders wordt opgevangen. In overeenstemming met het arrest van het Arbitragehof kan men echter geen zelfstandig recht op materiële opvang toewijzen aan de ouders.

De dienst Dispatching van Fedasil doet op basis van de door het OCMW verstrekte gegevens een voorstel tot opvang in het belang van het kind. De wens van ouders en minderjarige broers en zussen om een kind te vergezellen, wordt gerespecteerd. Tot op heden werd nog nooit een van de ouders uitgesloten van opvang. Er werden 151 aanvragen ingediend voor 642 personen. Slechts 52 personen aanvaardden het voorstel en verblijven in een opvangcentrum.

Mijn rondzendbrief van 16 augustus 2004 stelt duidelijk dat het OCMW het uitdrukkelijk akkoord dient te bekomen van de minderjarige. Deze moet het voorstel aanvaarden binnen de termijn waarin het OCMW zijn beslissing moet nemen. Indien de minderjarige dit niet doet, blijft het recht op materiële steun bestaan.

17.04 Nahima Lanjri (CD&V): In hoeveel gevallen worden er twee ouders opgevangen? Worden er soms ouders geweigerd? Een OCMW in de buurt van Antwerpen meldde dat in een bepaald geval slechts een van de ouders mocht meekomen. Er

enquête n'avait encore été effectuée lorsque l'intéressé s'est vu signifier un refus. Sur la base de quels critères refuse-t-on des parents ?

Sur un total de 642 personnes, 52 seulement ont été acceptées. Qu'est-il advenu des autres demandes ?

17.05 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Je comprends que le ministre doit tenir compte des décisions judiciaires. Mais le principe de la non-discrimination prime l'intérêt de l'enfant. Le renvoi de demandeurs d'asile vers des centres d'accueil locaux pour faire de la place aux mineurs est hors de propos. L'offre de foyers communautaires est actuellement excédentaire alors qu'il y a pénurie de petits logements pour demandeurs d'asile. Les mineurs doivent être accueillis dans le quartier où ils vivent car un renvoi vers un centre d'accueil les extrait de leur contexte social.

Je comprends l'attitude du ministre, mais j'insiste pour que les mineurs soient accueillis dans leur environnement social.

17.06 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): Je ne sais pas où ces personnes se trouvent. Elles sont en situation illégale.

17.07 Nahima Lanjri (CD&V): Il s'agit quand même de 600 personnes !

17.08 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): Elles ont introduit une demande, mais ont refusé la proposition qui leur a été faite ou n'y ont donné aucune suite.

17.09 Nahima Lanjri (CD&V): Le ministre a affirmé que, conformément aux instructions, les deux parents sont accueillis au même endroit que le mineur. Force m'est de constater que, sur le terrain, les choses ne se passent pas toujours ainsi.

L'incident est clos.

18 Questions jointes de

- Mme Nahima Lanjri au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la politique d'accueil" (n° 4139)
- M. Koen T'Sijen au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique scientifique et de l'Egalité des chances sur "les recommandations du staff qualité de Fedasil

was nog geen onderzoek verricht toen de betrokkene de toegang werd geweigerd. Welke criteria worden er gehanteerd om ouders te weigeren?

Op een totaal van 642 personen werden nog maar 52 personen aanvaard. Wat is er gebeurd met de andere aanvragen?

17.05 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Ik begrijp dat de minister rekening moet houden met de gerechtelijke uitspraak. Het principe van de non-discriminatie wordt echter boven het belang van het kind gesteld. Het doorverwijzen van asielzoekers naar lokale opvangcentra om plaats te maken voor minderjarigen is naast de kwestie. Momenteel is er een overaanbod aan gemeenschapshuizen en een tekort aan kleine huisvesting voor asielzoekers. Minderjarigen moeten in hun eigen buurt worden opgevangen, aangezien een doorverwijzing naar een federaal opvangcentrum hen uit hun sociale leven wegrukt.

Ik begrijp de minister, maar ik dring erop aan dat jongeren in hun eigen leefomgeving worden opgevangen.

17.06 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): Ik weet niet waar die mensen zijn. Ze zijn hier illegaal.

17.07 Nahima Lanjri (CD&V): Het gaat over zeshonderd mensen!

17.08 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): Zij hebben een aanvraag ingediend, maar hebben geweigerd of niet geantwoord.

17.09 Nahima Lanjri (CD&V): De minister zegt dat volgens de instructies beide ouders mee worden opgevangen, maar op het terrein zie ik toch andere zaken.

Het incident is gesloten.

18 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het opvangbeleid" (nr. 4139)
- de heer Koen T'Sijen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanbevelingen van de dienst kwaliteitszorg van

concernant les initiatives d'accueil locales" (n° 4070)

18.01 Nahima Lanjri (CD&V): Les administrations communales peuvent organiser une initiative locale d'accueil (ILA) pour assurer l'accompagnement des demandeurs d'asile. Le ministre a déclaré qu'il entendait accroître la capacité existante. Quelle procédure faut-il suivre pour être agréé en tant qu'ILA ?

La ministre Mme Arena a élaboré un nouveau mode de calcul pour la politique de répartition. Quand a-t-il été introduit ? Comment se fait-il que les administrations communales n'en ressentent pas encore les effets ?

Fedasil attribue des demandeurs d'asile aux administrations communales. Certains d'entre eux souffrent de problèmes psychiatriques ou d'un handicap physique. Fedasil ne doit-elle pas garantir un accompagnement adéquat ou, du moins, veiller à ce que ces personnes soient orientées vers des communes qui peuvent garantir un tel accompagnement ? Les centres d'accueil fédéraux de la Croix Rouge ne seraient-ils pas la solution au problème ?

18.02 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Fedasil a publié une étude circonstanciée sur des recommandations qui peuvent améliorer le fonctionnement des ILA ainsi que les conditions de vie des demandeurs d'asile.

Que pense le ministre de ce rapport ? Va-t-il ou non suivre certaines recommandations ? Pour quelles raisons ? Des mesures ont-elles déjà été prises afin d'intégrer les recommandations dans la politique en la matière ?

18.03 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): La mise en œuvre d'une initiative d'accueil locale passe par une convention entre l'Etat belge, c'est-à-dire le ministre de l'Intégration sociale, et un CPAS. Cette convention permet de créer l'initiative locale avec une autre commune. Un exemplaire de la convention de coopération doit être joint en annexe à l'accord portant sur la création.

La procédure dans le cadre d'une convention de coopération ne diffère en rien de la procédure où un CPAS agit seul. Le CPAS qui souhaite créer une initiative d'accueil locale doit introduire une demande motivée auprès de la Fedasil. Si l'avis est favorable, une convention est établie et soumise à

Fedasil met betrekking op de lokale opvanginitiatieven" (nr. 4070)

18.01 Nahima Lanjri (CD&V): De gemeentebesturen kunnen een lokaal opvanginitiatief (LOI) oprichten om asielzoekers op te vangen. De minister verklaarde dat hij de bestaande capaciteit wil uitbreiden. Welke procedure moet worden gevolgd om als LOI erkend te worden?

Minister Arena heeft een nieuwe berekeningswijze opgesteld voor het spreidingsbeleid. Wanneer is die gestart? Hoe komt het dat de gemeentebesturen het effect daarvan nog niet voelen?

Fedasil wijst mensen toe aan de gemeentebesturen. Soms zijn er mensen bij met psychiatrische problemen of een fysieke handicap. Moet Fedasil niet zorgen voor een juiste begeleiding of er minstens voor zorgen dat zij naar gemeenten worden gestuurd waar de juiste opvang voorhanden is? Kunnen de federale opvangcentra van het Rode Kruis soelaas brengen?

18.02 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Fedasil publiceerde een uitvoerig onderzoek inzake aanbevelingen die de werking van de LOI's en de leefsituatie van de asielzoekers kunnen verbeteren.

Wat is de appreciatie van de minister van dit rapport? Zal hij sommige aanbevelingen volgen of niet? Waarom? Werden er al maatregelen genomen om de aanbevelingen te implementeren in het beleid?

18.03 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): De oprichting van een lokaal opvanginitiatief gebeurt via een overeenkomst tussen de Belgische Staat, dat wil zeggen de minister van Maatschappelijke Integratie, en een OCMW. Deze overeenkomst laat toe om een lokaal initiatief op te richten in samenwerking met een andere gemeente. Een exemplaar van de samenwerkingsovereenkomst moet als bijlage worden toegevoegd aan de overeenkomst over de oprichting.

De procedure voor een samenwerkingsakkoord verschilt niet van de procedure wanneer een OCMW alleen handelt. Een OCMW dat een lokaal opvanginitiatief wil opstarten dient een gemotiveerde aanvraag in bij Fedasil. Bij een gunstig advies wordt een overeenkomst opgemaakt

la signature du ministre.

Actuellement, la création de telles initiatives a été suspendue en vertu d'une circulaire du 30 avril 2003. Les conventions qui avaient été acceptées avant cette date et celles qui créent des places d'accueil pour mineurs non accompagnés seront encore finalisées.

Un arrêté définissant les critères d'une répartition harmonieuse des étrangers entre les communes sera soumis sous peu à la signature royale. Il vise à faire passer de 5.000 à 15.000 places le contingent actuel du plan de répartition. Les modalités et le moment de la transition sont actuellement examinés avec le service des Etrangers.

Le nouveau plan de répartition entrera en vigueur au plus tard au début de l'année prochaine. Les CPAS seront informés en temps opportun par circulaire du contenu du plan.

Dans une première phase, le demandeur d'asile bénéficie d'un accompagnement individuel par une équipe qui l'oriente vers le centre d'accueil le plus approprié. Nous oeuvrons à l'élaboration d'une loi sur la qualité de l'accueil. Il n'y a normalement pas de cas psychiatriques dans les centres d'accueil fédéraux.

18.04 Nahima Lanjri (CD&V): Le ministre a admis que les initiatives locales d'accueil étaient pour l'heure suspendues. Je ne sais toujours pas quand les administrations communales pourront introduire une nouvelle demande.

Le ministre affirme aussi qu'il n'y a pas de patients psychiatriques dans les centres d'accueil fédéraux. Il serait peut-être préférable qu'ils s'y trouvent. Les administrations communales qui sont confrontées à de tels patients peuvent-elles s'adresser à Fedasil?

Il serait bon que le ministre donne des directives à Fedasil.

18.05 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): Nous demandons à Fedasil d'orienter dans toute la mesure du possible les personnes en question vers des institutions spécialisées. Il n'y a pas encore de problèmes de place pour l'heure. En cas de véritable urgence, les restrictions budgétaires peuvent être levées.

Le service de gestion de la qualité de Fedasil mène une enquête auprès des initiatives locales d'accueil. Il était indispensable de procéder à une évaluation. Les premiers résultats de l'enquête ont

en ter ondertekening voorgelegd aan de minister.

Momenteel zijn de oprichtingen geschorst door een circulaire van 30 april 2003. De overeenkomsten waarover vóór 30 april 2003 een akkoord bestond en de overeenkomsten die plaatsen creëren voor niet-begeleide minderjarige asielzoekers werden nog afgesloten.

Binnenkort wordt het KB over de vastlegging van criteria voor een harmonieuze verdeling van de vreemdelingen over de gemeenten voorgelegd aan de Koning. Het KB wil het huidige contingent van het spreidingsplan van 5.000 tot 15.000 plaatsen verhogen. Momenteel onderzoekt men met de dienst Vreemdelingenzaken hoe en wanneer deze overgang het best gebeurt.

Het nieuwe spreidingsplan zal ten laatste begin volgend jaar operationeel zijn. De OCMW's zullen per circulaire tijdig worden ingelicht over het plan.

In een eerste fase wordt de asielzoeker individueel begeleid door een team dat hem doorverwijst naar het meest geschikte opvangcentrum. Wij werken aan een nieuwe wet over de kwaliteit van de opvang. Normaal gezien bevinden zich in federale opvangcentra geen psychiatrische gevallen.

18.04 Nahima Lanjri (CD&V): De minister heeft toegegeven dat er momenteel een schorsing van kracht is inzake lokale opvanginitiatieven. Ik weet nog steeds niet wanneer gemeentebesturen een nieuwe aanvraag kunnen indienen.

De minister zegt dat er geen psychiatrische patiënten in de federale opvangcentra te vinden zijn. Misschien zouden ze zich daar beter wel bevinden. Kunnen gemeentebesturen die zulke patiënten hebben terug terecht bij Fedasil?

Als de minister een richtlijn kan geven aan Fedasil, zijn we al een stapje verder.

18.05 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): De instructie die wij aan Fedasil geven, is om deze mensen in de mate van het mogelijke door te verwijzen naar gespecialiseerde instellingen. Er is nu nog geen plaatsprobleem. Als er een echte nood ontstaat, kan de budgettaire beperking worden doorbroken.

De dienst kwaliteitszorg van Fedasil voert een studie uit bij de lokale opvanginitiatieven. Een evaluatie leek onontbeerlijk. In september werden de eerste resultaten van deze studie voorgesteld.

évaluation. Les premiers résultats de l'enquête ont été présentés en septembre. Les différentes constatations et suggestions faites aujourd'hui figurent dans les conclusions de l'enquête. Les recommandations seront retravaillées par Fedasil, compte tenu des observations faites au cours des sessions d'information. J'attends les résultats définitifs avant de prendre des mesures visant à garantir une plus grande égalité de traitement des demandeurs d'asile.

Une concertation sera organisée avec toutes les parties concernées: les présidents et secrétaires des CPAS, Fedasil et les associations de CPAS.

18.06 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Le ministre envisage-t-il d'adapter éventuellement la politique d'asile en ce qui concerne les initiatives locales d'accueil ?

18.07 Christian Dupont, ministre (en néerlandais): J'examinerai cette question.

L'incident est clos.

19 Interpellation de Mme Nancy Caslo au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Broechem" (n° 448)

19.01 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK): Un article récent est consacré à la situation intolérable au centre de Broechem. La direction est qualifiée d'incompétente, la cadence de travail est jugée est trop élevée et la commune demande des moyens supplémentaires afin de maîtriser les nuisances. On observe des problèmes liés à l'alcool, à la drogue, à l'intégrisme musulman et à la prostitution, mais les rapports à ce sujet sont passés sous silence. Le ministre est-il au courant de ces faits et quelles initiatives compte-t-il prendre à cet égard ?

L'assistance médicale n'est pas sans défaut, car certaines personnes atteintes du virus HIV et de la tuberculose ont été hébergées. Pourquoi l'a-t-on caché ?

Depuis l'ouverture du centre d'asile, de plus en plus de personnes y ont été admises bien qu'elles ne viennent pas d'un centre d'asile ouvert. Le ministre compte-t-il accueillir ces personnes dans des centres fermés ? Le bourgmestre de Ranst a annoncé qui refuserait de nouveaux demandeurs d'asile parce que le soutien promis par l'Etat fédéral n'est pas encore arrivé et que la limite des 264 demandeurs d'asile a été atteinte. N'y a-t-il pas déjà

De verschillende vaststellingen en suggesties die vandaag werden gemaakt, staan in de conclusies van dit onderzoek. De aanbevelingen zullen door Fedasil worden herwerkt, rekening houdend met de opmerkingen die werden gemaakt tijdens de informatiesessies. Ik wacht op de definitieve resultaten met het oog op maatregelen voor het verbeteren van de gelijke behandeling van asielzoekers.

Er komt overleg met alle partijen: de voorzitters en secretarissen van de OCMW's, Fedasil en de verenigingen van OCMW's.

18.06 Koen T'Sijen (sp.a-spirit): Zal de minister het asielbeleid eventueel bijsturen met betrekking tot de lokale opvanginitiatieven?

18.07 Minister Christian Dupont (Nederlands): We zullen dat bekijken.

Het incident is gesloten.

19 Interpellatie van mevrouw Nancy Caslo tot de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het asielcentrum te Broechem" (nr. 448)

19.01 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK): Onlangs verscheen er een artikel over de wantoestanden in het asielcentra van Broechem. De directie wordt onbekwaam genoemd, het werkritme ligt te hoog en de gemeente wil meer middelen om de overlast op te vangen. Er zijn problemen inzake drank- en druggebruik, moslimfundamentalisme en prostitutie, maar de rapporten hierover werden doodgezwegen. Is de minister op de hoogte van deze feiten en wat zal worden ondernomen?

De medische begeleiding is niet vlekkeloos, want er werden mensen gehuisvest die besmet waren met HIV en tuberculose. Waarom werd dit verzwegen?

Sinds de opening van het asielcentrum werden steeds meer personen opgenomen die niet thuishoren in een open asielcentrum. Zal de minister deze mensen opvangen in gesloten centra? De burgemeester van Ranst kondigde aan nieuwe asielzoekers te zullen weigeren omdat de toegezegde steun van de federale overheid nog niet werd ontvangen en omdat de grens van 264 asielzoekers werd bereikt. Verblijven er nu al niet

plus de 300 demandeurs d'asile ? Le centre d'asile est-il apte à accueillir 1 000 demandeurs d'asile si le Petit Château ferme ses portes ?

Combien le centre coûte-t-il par an ? L'argument des effets positifs de la présence du centre sur l'emploi dans la commune n'était-il qu'une ruse ? Procède-t-on à des contrôles suffisants ? La direction jouit-elle d'une protection politique ? Comment le ministre compte-t-il remédier au mécontentement du personnel et de la population ? Dans quelle mesure les coûts exposés par la commune et le CPAS seront-ils remboursés par l'Etat fédéral ?

19.02 **Christian Dupont**, ministre (*en néerlandais*): Si l'on examine le bilan des incidents survenus à Broechem, la situation du centre d'accueil pour demandeurs d'asile ne s'avère pas exceptionnelle. Les tensions naissantes sont résolues très efficacement. Le briefing organisé quotidiennement avec les responsables des services permet de résoudre les problèmes qui se posent. Le centre d'accueil pour demandeurs d'asile de Broechem emploie deux médecins à mi-temps qui assurent un suivi de tous les problèmes d'ordre médical. Lorsqu'ils se présentent au centre pour la première fois, tous les demandeurs d'asile doivent se soumettre à un contrôle anti-tuberculose. Les personnes contaminées sont hospitalisées et ne sont admises au centre que lorsque le danger est écarté. Les incidents ne sont pas étouffés et les problèmes médicaux sont traités avec professionnalisme.

Les personnes souffrant de troubles psychiques et les handicapés mentaux légers ne peuvent séjourner dans un centre fermé et sont orientées vers des institutions spécialisées. Les demandeurs d'asile qui commettent des délits ressortissent à la compétence de la police et du pouvoir judiciaire. L'Office des étrangers peut également ordonner l'enfermement de personnes dans un centre fermé.

Le centre d'asile de Broechem a une capacité d'accueil de 300 demandeurs d'asile et accueille en moyenne 264 personnes. Il n'a jamais été question d'une capacité d'accueil de 1000 places. Le Petit Château ne fermera pas ses portes.

Le coût total du centre s'élevait en 2003 à 1.690.000 euros. Le centre d'asile occupe 42 personnes, dont quatre habitants de Ranst. La direction doit observer des critères de sélection objectifs. Tous les contrôles relatifs au fonctionnement du centre sont effectués par

meer dan 300 asielzoekers? Is het asielcentrum geschikt om 1.000 asielzoekers op te vangen als het Klein Kasteeltje zijn deuren sluit?

Wat is de jaarlijkse kostprijs van het centrum? Was de gunstige voorstelling van de effecten op de tewerkstelling in de gemeente slechts een list? Worden er wel voldoende controles uitgeoefend? Geniet de directie politieke bescherming? Hoe zal de minister de onvrede van het personeel en van de bevolking oplossen? In hoeverre worden de door de gemeente en het OCMW gemaakte kosten vergoed door de federale overheid?

19.02 **Minister Christian Dupont** (*Nederlands*): Als men het overzicht van de incidentenmeldingen vanuit Broechem bekijkt, komt het asielcentrum niet als uitzonderlijk naar voren. De spanningen die ontstaan worden uitstekend opgevangen. Er is een dagelijkse briefing met de dienstverantwoordelijken waarop problemen worden opgelost. Het asielcentrum van Broechem heeft twee halftijdse geneesheren in dienst die alle medische problemen opvolgen. Bij de eerste aanmelding moet elke asielzoeker een tuberculostest ondergaan. Mensen die besmet zijn, worden opgenomen in het ziekenhuis en pas toegelaten als het gevaar is geweken. Incidenten worden niet geheim gehouden en medische problemen worden professioneel behandeld.

Mensen met psychische problemen en licht mentaal gehandicapten komen niet in aanmerking voor opsluiting in een gesloten centrum en worden doorverwezen naar gespecialiseerde instituten. Asielzoekers die criminele feiten begaan, vallen onder de bevoegdheid van de politie en de rechterlijke macht. Ook de dienst Vreemdelingenzaken kan mensen laten opsluiten in een gesloten centrum.

Het asielcentrum in Broechem heeft een opvangcapaciteit van 300 asielzoekers en gemiddeld verblijven er 264 bewoners. Er is nooit sprake geweest van een opvangcapaciteit van 1.000 plaatsen. Het Klein Kasteeltje zal niet worden gesloten.

De totale kosten van het centrum bedroegen in 2003 1.690.000 euro. Er zijn 42 personeelsleden werkzaam in het asielcentrum, waaronder vier inwoners van Ranst. De directie is gebonden door objectieve selectiecriteria. Alle controles op de werking van het centrum worden door het

l'administration centrale. La direction n'a pas besoin d'une protection politique. Des plaintes du personnel peuvent être traitées par le biais de la concertation syndicale.

Les subventions aux communes sont payées dans les meilleurs délais. Le CPAS de Ranst n'est pas tenu de contribuer aux frais afférents au centre d'accueil.

19.03 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK): Plusieurs sources confirment que des problèmes se posent au centre d'asile. Le personnel comme les résidents doivent faire preuve de respect mais, à l'heure actuelle, le personnel n'est pas en mesure d'intervenir. Les membres du personnel ne sont pas informés que des habitants du centre sont contaminés et souffrent d'une maladie grave. La Fedasil estime que ces demandeurs d'asile constituent un risque pour la santé publique et doivent être immédiatement hospitalisés. La Croix Rouge considère également qu'un établissement ouvert ne convient pas pour l'accueil de demandeurs d'asile gravement malades.

Le centre d'asile et l'administration communale fournissent des chiffres divergents sur le nombre de demandeurs d'asile hébergés. J'espère que la rumeur à propos de la fermeture du Petit Château ne sera pas confirmée. Du point de vue financier, ce centre est un véritable cauchemar pour l'administration locale. Je demande avec insistance que les plaintes du personnel soient prises au sérieux, que le fonctionnement des centres fasse l'objet d'une radioscopie et que l'on intervienne contre tout acte de violence.

Motions

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

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Nancy Caslo et est libellée comme suit:

“La Chambre, ayant entendu l'interpellation de Mme Nancy Caslo et la réponse du ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Égalité des chances, recommande au gouvernement d'affirmer l'ensemble de sa politique d'asile, de soumettre à un examen approfondi le fonctionnement des divers centres d'asile et de prendre des mesures en ce qui concerne le manque de personnel, l'aptitude de la direction, la préservation de la santé publique et l'intervention énergique contre toute forme de violence dans les centres.”

hoofdbestuur uitgeoefend. De directie heeft geen nood aan politieke bescherming. Klachten van het personeel kunnen ingediend worden via het syndicaal overleg.

De subsidies aan de gemeente worden zo snel mogelijk uitbetaald. Het OCMW van Ranst dient niet bij te dragen voor het opvangcentrum.

19.03 Nancy Caslo (VLAAMS BLOK): In het asielcentrum bestaan problemen die door verschillende bronnen worden bevestigd. Er moet respect zijn van zowel personeel als bewoners, maar momenteel is het personeel weerloos. Men wordt niet ingelicht over besmettingen door gevaarlijke ziektes bij bewoners. Fedasil stelt dat dergelijke asielzoekers een risico vormen voor de volksgezondheid en onmiddellijk naar een ziekenhuis dienen te worden overgebracht. Ook het Rode Kruis vindt dat er momenteel bewoners van het asielcentrum zijn die niet thuishoren in een open instelling.

Het asielcentrum en het gemeentebestuur geven andere cijfers over het aantal inwonende asielzoekers. Ik hoop dat het gerucht over de sluiting van het Klein Kasteeltje niet bewaarheid wordt. Financieel betekent dit centrum een nachtmerrie voor het lokale bestuur. Ik dring erop aan de klachten van het personeel ernstig te nemen, de werking van de centra door te lichten en op te treden tegen elk gewelddadig feit.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Nancy Caslo en luidt als volgt:

“De Kamer, gehoord de interpellatie van mevrouw Nancy Caslo en het antwoord van de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen, beveelt de regering aan het asielbeleid in zijn geheel te verscherpen, de werking van de diverse asielcentra door te lichten en maatregelen te nemen inzake het personeelstekort, de bekwaamheid van de directie, het veiligstellen van de volksgezondheid en het daadkrachtig optreden tegen elke vorm van geweld binnen de centra.”

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Hilde Dierickx et Annick Saudoyer et par MM. Stijn Bex et Koen T'Sijen.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

20 Question de M. Servais Verherstraeten au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "les travaux d'adaptation et d'aménagement des centres d'asile ouverts" (n° 3968)

20.01 Servais Verherstraeten (CD&V): Selon la notification du Conseil des ministres du 9 juillet 2004, les crédits nécessaires aux travaux urgents d'adaptation et d'aménagement des centres d'accueil ouverts pour demandeurs d'asile ont été estimés à 9,2 millions d'euros. Quelle est la répartition des crédits entre les départements de la Justice et de l'Intérieur ? Quels crédits concernent les deux départements ? Quel est le calendrier pour le traitement de ce dossier ?

20.02 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): Le Conseil des ministres du 30 mars 2003 a décidé de faire exécuter certains travaux de sécurisation. Il s'agit de bâtiments relevant de la compétence des départements de la Justice, de l'Intérieur et de l'Intégration sociale. Un budget de 300 millions d'euros a été dégagé à cet effet. Une décision concernant une première clé de répartition a été prise lors des négociations entre les départements de l'Intérieur et de la Justice. Il a ensuite été tenu compte des demandes du département de l'Intégration sociale. Une révision était nécessaire. Le Conseil des ministres du 9 juin 2004 a décidé d'attribuer au département de la Justice les crédits indispensables aux travaux urgents d'adaptation et de réaménagement des centres d'accueil ouverts, estimés à 9 millions d'euros. Ces moyens doivent être considérés comme une correction de l'affectation des moyens budgétaires destinés aux travaux de sécurisation des bâtiments publics.

L'incident est clos.

21 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'argent de poche des pensionnaires des maisons de repos" (n° 3997)

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Hilde Dierickx en Annick Saudoyer en door de heren Stijn Bex en Koen T'Sijen.

Over de moties zal later worden gestemd.

De bespreking is gesloten.

20 Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de aanpassings- en inrichtingswerken aan de open asielcentra" (nr. 3968)

20.01 Servais Verherstraeten (CD&V): Volgens de notificatie van de Ministerraad van 9 juli 2004 werden de kredieten die nodig zijn voor de aanpassingswerken en dringende inrichtingswerken van open opvangcentra voor asielzoekers begroot op 9,2 miljoen euro. Hoe worden de kredieten verdeeld tussen de departementen Justitie en Binnenlandse Zaken? Welke kredieten spreken beide departementen daarvoor aan? Welke timing volgt men voor de afhandeling van dit dossier?

20.02 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): De Ministerraad van 30 maart 2003 heeft beslist om een aantal beveiligingswerken te laten uitvoeren. Het gaat om gebouwen die onder de bevoegdheid vallen van Justitie, Binnenlandse Zaken en Maatschappelijke Integratie. Hiervoor werd een budget van 300 miljoen euro vrijgemaakt. Bij de onderhandelingen tussen Binnenlandse Zaken en Justitie werd beslist over een eerste verdeelsleutel. Nadien bracht men de vragen van Maatschappelijke Integratie in rekening. Er was een herziening nodig. De Ministerraad besliste op 9 juni 2004 dat de noodzakelijke kredieten voor de dringende aanpassings- en inrichtingswerken van de open opvangcentra, die men raamde op 9 miljoen euro, worden toegewezen aan Justitie. Men moet dit zien als een correctie op de aanwending van de budgettaire middelen voor beveiligingswerken van openbare gebouwen.

Het incident is gesloten.

21 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het zakgeld voor rusthuisbewoners" (nr. 3997)

21.01 Hilde Dierickx (VLD): L'arrêté royal du 25 avril 2004 a précisé la question de l'argent de poche des pensionnaires de maisons de repos. Les frais de séjour sont souvent à charge du débiteur d'aliments ou du CPAS. La loi organique du 8 juillet 1976 prévoit un montant de 75 euros par mois pour l'argent de poche des pensionnaires de maisons de repos. Par le passé, la question de savoir quelles dépenses doivent être considérées ou non comme argent de poche a déjà fait l'objet de nombreuses discussions.

Malgré le nouvel arrêté royal, des problèmes d'interprétation, concernant notamment les prescriptions médicales, subsistent. Les dépenses relatives à des dispositifs transdermiques ou à d'autres méthodes de traitement de la dépendance à la nicotine peuvent-elles être considérées comme devant être couvertes par l'argent de poche? Les CPAS se posent la même question concernant les coupe-faim et autres produits diététiques.

21.02 Christian Dupont, ministre (en néerlandais): L'arrêté royal établit une liste de postes de frais qui ne peuvent être imputés sur l'argent de poche des résidents des maisons de repos. Elle comprend, entre autres, les médicaments au sens de la loi du 25 mars 1964. Le ministre de la Santé publique précise ce qu'il convient d'entendre par médicament. Sur la base d'une circulaire ministérielle de 1987, je dois répondre par la négative aux deux questions.

L'incident est clos.

22 Question de Mme Zoé Genot au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "l'évaluation de la loi sur le droit à l'intégration" (n° 4075)

22.01 Zoé Genot (ECOLO): Votre prédécesseur avait fait part de son intention de réaliser une évaluation de la loi minimex dans un délai de cinq mois et annonçait le dépôt d'un rapport pour juin 2004.

Nous sommes fin octobre et je voudrais savoir où en est l'évaluation réalisée par Ernst & Young.

Le rapport vous a-t-il déjà été remis? Quand en aurons-nous connaissance? Quelles en sont les conclusions? Le cahier des charges a-t-il été respecté? Est-il possible d'accéder aux données

21.01 Hilde Dierickx (VLD): Het KB van 25 april 2004 schiep meer duidelijkheid over het zakgeld van rusthuisbewoners. Opnamekosten moeten dikwijls worden betaald door onderhoudsplichtigen of het OCMW. De organieke wet van 8 juli 1976 legt onder meer het zakgeld voor rusthuisbewoners vast op 75 euro per maand. Er zijn in het verleden al heel wat discussies geweest over wat men bij het zakgeld moet rekenen en wat niet.

Ondanks het nieuwe KB zijn er nog interpretatieproblemen, bijvoorbeeld over voorschriften die worden afgeleverd door de geneesheer. Mogen nicotinepleisters en andere middelen om een rookverslaving tegen te gaan bij het zakgeld worden gerekend? De OCMW's stellen zich dezelfde vraag omtrent eetlustremmers en andere dieetproducten.

21.02 Minister Christian Dupont (Nederlands): Het KB legt een lijst vast van zaken die men niet op het zakgeld van rusthuisbewoners mag aanrekenen. Hieronder vallen ook geneesmiddelen zoals bepaald in de wet van 25 maart 1964. De minister van Volksgezondheid bepaalt wat een geneesmiddel is. Op basis van een ministeriële circulaire uit 1987 moet ik beide vragen ontkennend beantwoorden.

Het incident is gesloten.

22 Vraag van mevrouw Zoé Genot aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de evaluatie van de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie" (nr. 4075)

22.01 Zoé Genot (ECOLO): Uw voorganger had aangekondigd dat hij de wet op het bestaansminimum zou laten evalueren en dat die evaluatie binnen vijf maanden afgerond zou zijn. Hij had eveneens verklaard dat tegen juni 2004 een verslag ter zake zou worden ingediend.

Wij zijn intussen eind oktober en ik zou willen weten hoe het zit met de door Ernst & Young uitgevoerde evaluatie.

Heeft u het verslag ontvangen? Wanneer zullen wij daar kennis van kunnen nemen? Wat zijn de conclusies van dat verslag? Heeft men zich aan het bestek gehouden? Is het mogelijk toegang te krijgen tot de ruwe gegevens? Hoe zit het met het

brutes ? Qu'en est-il du colloque annoncé sur l'évaluation de cette loi ? Quels en seront les invités ?

22.02 Christian Dupont, ministre (*en français*): L'évaluation de la loi sur le droit à l'intégration sociale a été confiée à l'entreprise Ernst & Young. Le but de cette étude était d'établir une comparaison entre la nouvelle loi sur le droit à l'intégration sociale et l'ancienne loi sur le minimex, une mise en perspective concrète sur ce que signifie la nouvelle loi pour ses bénéficiaires et la formulation de propositions d'améliorations. Les résultats devaient être déposés fin juin mais le comité de pilotage a décidé de prolonger la mission de quelques mois étant donné les retards constatés dans la fourniture des données par les CPAS.

L'étude s'est effectuée sur un échantillon représentatif de 81 CPAS et les travaux d'évaluation consistaient en une étude quantitative, qualitative et budgétaire.

Je ne possède pas encore les résultats définitifs ; je compte mettre en place un comité de pilotage chargé d'une relecture de la loi afin de traduire les éléments d'analyse définitifs dans des améliorations concrètes de la loi.

Les résultats seront présentés au cours d'une journée d'étude.

Par ailleurs, deux universités ont procédé à une évaluation de la jurisprudence des cours et tribunaux en cette matière ; cet élément sera également pris en compte.

Parallèlement à ces évaluations scientifiques et juridiques, il a été demandé aux services de lutte contre la pauvreté de mettre sur pied des groupes de dialogue et de réflexion avec les usagers des CPAS.

L'ensemble de ce processus d'évaluation sera proposé lors du colloque sur le droit à l'intégration sociale.

Je vous tiendrai au courant de l'évolution des choses.

22.03 Zoé Genot (ECOLO): A l'époque déjà, on avait dit que le délai de cinq mois était impossible à tenir.

Il est important d'avoir une date butoir.

Par ailleurs, y a-t-il un dépassement budgétaire par rapport à la somme allouée à Ernst & Young pour l'évaluation ? Leur a-t-on demandé un travail supplémentaire ?

22.04 Christian Dupont, ministre (*en français*): Je ne peux vous répondre avec certitude mais je ne le

in het vooruitzicht gestelde colloquium over de evaluatie van die wet? Wie zal daarop worden uitgenodigd?

22.02 Minister Christian Dupont (*Frans*): De evaluatie van de wet inzake het recht op maatschappelijke integratie werd toevertrouwd aan Ernst & Young.

Het doel van die studie bestond erin een vergelijking te maken tussen de nieuwe wet inzake het recht op maatschappelijke integratie en de oude wet op het bestaansminimum, concreet in te schatten welke betekenis de nieuwe wet voor de rechthebbenden heeft en voorstellen tot verbetering te formuleren.

De resultaten moesten eind juni worden ingediend, maar omdat de OCMW's hun gegevens met vertraging overmaakten, besliste de stuurgroep de opdracht met enkele maanden te verlengen.

De beoordeling werd uitgevoerd op grond van een representatieve selectie van 81 OCMW's en bestond uit een kwantitatieve, kwalitatieve en budgettaire studie.

Ik beschik nog niet over het eindresultaat; ik ben van plan een stuurgroep op te richten die de wet zal herlezen teneinde de elementen van de definitieve analyse in concrete wetsverbeteringen om te zetten.

De resultaten zullen tijdens een studiedag worden voorgesteld.

Bovendien hebben twee universiteiten de rechtspraak van de hoven en rechtbanken ter zake beoordeeld; ook met dit element zal rekening worden gehouden.

Naast die wetenschappelijke en juridische beoordelingen werd aan de diensten voor de armoedebestrijding gevraagd praat- en denkgroepen op te richten met de gebruikers van de OCMW's.

Alle resultaten van die evaluatieprocessen worden voorgesteld tijdens het colloquium over het recht op maatschappelijke integratie.

Ik zal u op de hoogte houden van de ontwikkelingen.

22.03 Zoé Genot (ECOLO): In die tijd hebben we al gezegd dat de termijn van vijf maanden onhoudbaar was.

Het is belangrijk een einddatum vast te stellen.

Werd de som die voor de evaluatie aan Ernst & Young was uitgetrokken, overschreden? Werd hen bijkomend werk gevraagd?

22.04 Minister Christian Dupont (*Frans*): Ik kan u niet met zekerheid antwoorden, maar ik denk van

pense pas.

22.05 Zoé Genot (ECOLO): Les CPAS sont fatigués d'être sollicités alors qu'ils ne sont pas dédommagés pour leurs efforts fournis en matière de statistiques, entre autres.

L'incident est clos.

23 Question de M. Stijn Bex au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le dialogue interculturel" (n° 4138)

23.01 Stijn Bex (sp.a-spirit): L'accord de gouvernement a annoncé un dialogue interculturel sur quatre piliers: les pouvoirs publics, la citoyenneté, l'égalité entre hommes et femmes et la religion. Mon parti est très favorable à ce dialogue. L'ancienne ministre, Mme Arena, avait annoncé un rapport intermédiaire pour le mois d'octobre. Ce rapport est-il prêt? Quel en est le contenu?

Mon parti a toujours préconisé le dialogue ouvert, alors que Mme Arena était plus favorable à un dialogue fermé. Dans la pratique, nous constatons toutefois que chacun y va de sa déclaration publique - et je songe notamment à M. Dewael. Qu'en est-il de l'unanimité au sein du gouvernement en cette matière?

Par ailleurs, nous souhaitons qu'une concertation sérieuse soit menée avec les entités fédérées qui détiennent la plupart des compétences. Le ministre flamand, M. Keulen, n'a du reste pas attendu les résultats du dialogue pour définir sa politique: il veut abandonner la politique axée sur des groupes cibles pour une politique plus individuelle. Qu'en pense le ministre?

23.02 Christian Dupont, ministre (en néerlandais): La commission du Dialogue interculturel a entamé ses travaux en février dernier. La note de travail que les présidents m'ont transmise donnait un aperçu des travaux déjà effectués. La commission s'est déjà entretenue avec des centaines de personnes et a déjà consulté environ autant d'associations sur le terrain.

La commission présentera son rapport final en 2005. J'attends son rapport intermédiaire pour le mois de novembre, donc avec un mois de retard. Je le soumettrai au gouvernement avant la fin de l'année encore.

niet.

22.05 Zoé Genot (ECOLO): De OCMW's zijn het beu steeds te moeten inspringen terwijl ze niet vergoed worden voor de inspanningen die ze onder meer op het vlak van het bijhouden van statistieken leveren.

Het incident is gesloten.

23 Vraag van de heer Stijn Bex aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de interculturele dialoog" (nr. 4138)

23.01 Stijn Bex (sp.a-spirit): In het regeerakkoord werd een interculturele dialoog aangekondigd rond vier pijlers: overheid, burgerschap, gelijkheid tussen vrouwen en mannen en religie. Mijn partij is een groot voorstander van deze dialoog. Voormalig minister Arena kondigde een tussentijds verslag aan tegen oktober. Is dat verslag er en wat staat erin?

Mijn partij heeft altijd gepleit voor een open dialoog, maar minister Arena was meer voor een gesloten dialoog. In de praktijk zien wij echter dat iedereen toch in alle openbaarheid zijn zegje doet, zoals minister Dewael. Hoe staat het met de eensgezindheid binnen de regering hierover?

Voorts zijn wij voorstander van een ernstig overleg met de deelstaten. Het gros van de bevoegdheden ligt immers bij hen. Vlaams minister Keulen wacht de resultaten van de dialoog trouwens niet af om al beleidslijnen uit te stippelen: hij wil van een doelgroepenbeleid overstappen naar een meer individueel beleid. Hoe staat de minister daartegenover?

23.02 Minister Christian Dupont (Nederlands): De commissie voor de Interculturele Dialoog heeft haar werkzaamheden aangevat in februari. De werknota die ik van de voorzitters kreeg, gaf een overzicht van de werkzaamheden die al zijn verricht. Zo heeft men al met een honderdtal personen gesproken en heeft men al ongeveer evenveel verenigingen op het terrein geraadpleegd.

Het eindverslag van de commissie krijgen we in 2005. Het tussentijdse rapport verwacht ik tegen november, dus met een maand vertraging. Nog voor het einde van het jaar zal ik het aan de regering voorleggen.

Le rapport sera également examiné à la conférence interministérielle. Les Communautés et les Régions sont donc au courant.

Entre-temps le débat est devenu réellement ouvert. De nombreuses réactions diverses, en toute publicité et dans un esprit démocratique, me paraissent une bonne chose.

Je présenterai ici au sein de cette commission la synthèse des travaux de la commission pour de dialogue interculturel.

Ook op de interministeriële conferentie zal het rapport worden besproken. De Gemeenschappen en Gewesten worden dus wel degelijk goed op de hoogte gebracht.

Het debat is ondertussen een open debat geworden, zoveel is duidelijk. Persoonlijk vind ik het gezond voor een democratie als er uit veel hoeken reacties komen, in alle openbaarheid, uiteraard op voorwaarde dat het op een democratische wijze gebeurt.

Ik zal de synthese die de commissie voor de Interculturele Dialoog opstelt, in deze commissie komen voorstellen.

23.03 Stijn Bex (sp.a-spirit): La réponse du ministre est très générale. J'apprécie toutefois qu'il accepte de discuter des résultats du dialogue interculturel au Parlement. Cette conférence aura-t-elle lieu d'ici la fin de l'année et se prononcera-t-elle sur le fait que, même si l'islam est reconnu dans notre pays depuis longtemps déjà, aucune mosquée n'a encore bénéficié de subventions ?

23.03 Stijn Bex (sp.a-spirit): De minister geeft een zeer algemeen antwoord. Niettemin waardeer ik dat hij de uitkomst van de interculturele dialoog in het Parlement wil bespreken. Kan dat voor het eind van het jaar? Zal de conferentie zich uitspreken over het feit dat de islam in ons land al lang is erkend, maar dat totnogtoe geen enkele moskee overheidssubsidies kreeg?

23.04 Christian Dupont, ministre (en néerlandais): La discussion pourra être organisée avant la fin de l'année si le rapport est disponible fin novembre comme j'avais demandé. Le rapport comportera un inventaire des problèmes. Mais la conférence devra décider elle-même jusqu'où elle veut aller.

23.04 Minister Christian Dupont (Nederlands): De bespreking kan voor het eind van het jaar als het rapport eind november beschikbaar is zoals ik gevraagd heb. Het zal een inventaris bevatten van allerlei problemen. Hoe ver men gaat, is echter de verantwoordelijkheid van de conferentie zelf.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 18h.19.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 18.19 uur.