



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

15-02-2005

Après-midi

dinsdag

15-02-2005

Namiddag

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

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

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

SOMMAIRE

Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le suivi des 'dialogues de la santé'" (n° 4923)

Orateurs: **Jo Vandeurzen, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des gardes de généralistes" (n° 4997)

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

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance de l'allergologie" (n° 4998)

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

Question de Mme Hilde Vautmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les données figurant sur la carte SIS" (n° 5024)

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

Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la prescription d'antidépresseurs pour les enfants" (n° 5130)

Orateurs: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

INHOUD

Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opvolging van de 'gezondheidsdialogen'" (nr. 4923)

Sprekers: **Jo Vandeurzen, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van huisartsenwachtdiensten" (nr. 4997)

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

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de allergologie" (nr. 4998)

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

Vraag van mevrouw Hilde Vautmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gegevens op de SIS-kaart" (nr. 5024)

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

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voorschrijven van antidepressiva aan kinderen" (nr. 5130)

Sprekers: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

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

du

MARDI 15 FÉVRIER 2005

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 15 FEBRUARI 2005

Namiddag

La discussion des questions commence à 16h.44 sous la présidence de M. Yvan Mayeur.

De vragen vangen aan om 16.44 uur.
Voorzitter: de heer Yvan Mayeur.

01 Question de M. Jo Vandeurzen au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le suivi des 'dialogues de la santé'" (n° 4923)

01 Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opvolging van de 'gezondheidsdialogen'" (nr. 4923)

01.01 Jo Vandeurzen (CD&V): Un document volumineux relatif au suivi des dialogues de la santé a été publié en mai 2004. Il contient un tableau des actions considérées comme prioritaires par le ministre et un calendrier pour la clôture des dossiers préparatoires. Aucune échéance n'a toutefois été fixée en ce qui concerne les mesures politiques concrètes.

01.01 Jo Vandeurzen (CD&V): In mei 2004 werd een omvangrijk document gepubliceerd inzake de opvolging van de gezondheidsdialogen. Het document bevat een tabel met acties die de minister als prioritair heeft bestempeld en een timing voor de afwerking van de voorbereidende dossiers. Inzake de concrete beleidsmaatregelen werd er echter geen timing vooropgesteld.

Ce document reste-t-il encore d'actualité aujourd'hui ? Quels dossiers se trouvent-ils encore en phase de préparation et quelles mesures en découleront-elles encore ?

Wat is vandaag nog de actualiteitswaarde van dat document? Welke dossiers zitten nog in de voorbereidende fase en welke maatregelen zullen er nog uit volgen?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Les mesures de gestion des dépenses en matière de soins de santé fixées par le Conseil des ministres du 26 novembre 2004 ne remplacent pas le plan d'action des dialogues de la santé de mai 2004, même si elles s'en inspirent dans une certaine mesure.

01.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De beheersmaatregelen voor de uitgaven in de gezondheidszorg die de Ministerraad van 26 november 2004 heeft vastgelegd, vervangen niet het actieplan van de gezondheidsdialogen uit mei 2004, al zijn ze er in enigerlei mate door geïnspireerd.

Le Conseil des ministres du 23 décembre a adopté un projet de loi sur la santé destiné à mettre en oeuvre le plan de gestion. Le projet sera encore examiné à la Chambre avant la fin du mois. Le projet de loi et le plan de gestion seront complétés

Op de Ministerraad van 23 december werd een ontwerp van gezondheidswet aangenomen dat de basis vormt voor de uitvoering van het beheersplan. Het ontwerp zal nog voor het einde van de maand in de Kamer worden besproken. Het wetsontwerp

par une note stratégique qui sera prochainement déposée à la Chambre. Vendredi dernier, le gouvernement a adopté le rapport avec les conclusions des dialogues de la santé.

Les actions qui ont déjà résulté des dialogues de la santé ne seront certainement pas négligées. Je pense aux actions relatives à la logopédie, aux soins à domicile et à la revalidation.

Le plan d'action des dialogues de la santé, le plan de gestion des soins de santé et le plan stratégique constitueront le fil rouge de ma politique pour le reste de la législature. Chaque mesure politique concrète sera soumise pour concertation à tous les intéressés, en premier lieu au sein des structures de concertation qui existent au sein de l'INAMI et du SPF Santé publique.

J'ai rédigé sur la base de la loi-programme et du projet de loi de décembre 2004 une série d'arrêtés royaux qui sont actuellement soumis à la procédure d'avis. D'autres mesures politiques suivront à court terme.

01.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Cette réponse est relativement abstraite. Existe-t-il aujourd'hui un document faisant la synthèse de tous les documents précédents?

01.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais) : Il s'agit effectivement de différents documents. La discussion en commission permettra de clarifier les choses.

L'incident est clos.

02 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'évaluation des gardes de généralistes" (n° 4997)

02.01 Yolande Avontroodt (VLD): L'arrêté royal du 8 juillet 2002 prévoit que chaque cercle de généralistes doit organiser un enregistrement des cas épidémiologiques, des problèmes de sécurité et des réclamations. C'est la raison pour laquelle un certain nombre de généralistes ont mis au point, de leur propre initiative mais en collaboration avec le projet pilote Deurne-Borgerhout, un programme qu'ils mettent à la disposition des autres cercles. Or nous apprenons que le 1^{er} décembre 2004, le ministre a octroyé un subside de 40.000 euros à un projet d'étude relatif à cet enregistrement qui est actuellement en cours de réalisation à la KUL et à

en het beheersplan worden verder nog aangevuld met een strategische nota, die binnenkort bij de Kamer wordt ingediend. Verleden vrijdag nam de regering het rapport aan met de conclusies van de gezondheidsdialogen.

De acties die al voortgesproken zijn uit de gezondheidsdialogen worden zeker niet verwaarloosd. Ik denk aan acties met betrekking tot de logopedie, de thuiszorg en de revalidatie.

Het actieplan van de gezondheidsdialogen, het beheersplan voor de gezondheidszorg en het strategisch plan zullen één grote leidraad vormen voor mijn beleid voor de rest van de regeerperiode. Elke concrete beleidsmaatregel zal voor overleg aan alle betrokkenen worden voorgelegd, in de eerste plaats in de schoot van de bestaande overlegstructuren binnen het RIZIV en de FOD Volksgezondheid.

Ik heb op basis van de programmawet en van het wetsontwerp van december 2004 al een aantal KB's opgesteld die momenteel de adviesprocedure doorlopen. Nog andere beleidsmaatregelen zullen in de nabije toekomst volgen.

01.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Dat is een vrij abstract antwoord. Bestaat er vandaag al een synthesesdocument dat al die voorgaande documenten integreert?

01.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het gaat wel degelijk om verschillende documenten. Dat zal bij de commissiebesprekingen duidelijker worden.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de evaluatie van huisartsenwachtdiensten" (nr. 4997)

02.01 Yolande Avontroodt (VLD): Het KB van 8 juli 2002 bepaalt dat elke huisartsenkring een registratie moet organiseren voor epidemiologie, veiligheidsproblemen en klachten. Daarom heeft een aantal huisartsen in samenwerking met het proefproject Deurne-Borgerhout op eigen initiatief een programma ontwikkeld dat ter beschikking wordt gesteld van de andere kringen. Nu lezen we echter dat de minister op 1 december 2004 een overheidssubsidie van 40.000 euro heeft toegekend aan een onderzoeksproject inzake deze registratie binnen de KUL en de UCL.

l'UCL.

Quand le ministre devrait-il recevoir les résultats de cette étude ? Les médecins ayant déjà mis au point un programme seront-ils associés à cette étude ? Le matériel déjà enregistré sera-t-il intégré dans cette étude ? Le ministre procédera-t-il en la matière à des concertations ? Subventionnera-t-il d'autres programmes qui fonctionnent déjà ? Est-il informé du planning des groupes de travail en médecine générale de la KUL et de l'UCL ?

Est-il exact que la décision a déjà été prise de travailler avec une seule firme de logiciels ? Le ministre sait-il si le logiciel développé est compatible avec tous les dossiers médicaux électroniques présents sur le marché ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'objectif du projet de recherche est l'élaboration de différents instruments permettant d'évaluer l'efficacité du service de garde des médecins généralistes. Les données récoltées sont donc utiles aussi bien pour les cercles de médecins généralistes que pour les pouvoirs publics. Actuellement, seul un premier contrat de recherche de six mois visant à inventorier les indicateurs présentant un intérêt pour les évaluations internes et externes a été conclu. L'inventaire sera dressé sur la base d'une recherche documentaire et de propositions émanant de cinq cercles de médecins généralistes. Le comité d'accompagnement débutera ses activités dès que la notification du contrat aura été effectuée.

La deuxième phase du projet sera axée sur la mise à l'essai des indicateurs relatifs aux gardes, la collecte de données ainsi que l'analyse et la présentation des résultats.

Le rapport final concernant le premier volet du projet est attendu pour le 31 mai 2005, après quoi de nouveaux contrats seront établis.

L'inventaire des indicateurs relatifs aux gardes est dressé sur la base de la littérature spécialisée et d'informations fournies par les cercles de généralistes. Cinq groupes représentatifs seront créés, composés de médecins de chaque Région. La sélection doit encore être effectuée.

Nous n'avons pas encore décidé quel logiciel sera utilisé pendant la deuxième phase du projet.

02.03 Yolande Avontroodt (VLD): Le ministre doit veiller à ce que les groupes représentatifs financés soumettent un rapport d'évaluation.

Wanneer verwacht de minister de resultaten van dit onderzoek? Zullen de artsen die reeds een programma hebben ontwikkeld worden betrokken bij dit onderzoek? Zal het reeds geregistreerde materiaal opgenomen worden in dit onderzoek? Zal de minister terzake overleg plegen? Zal de minister ook andere programma's die reeds functioneren subsidiëren? Is hij op de hoogte van de planning van de vakgroepen huisartsengeneeskunde aan de KUL en de UCL?

Klopt het dat er reeds beslist is om met één softwarefirma te werken? Weet de minister of de ontwikkelde software compatibel is met alle elektronische medische dossiers op de markt?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het doel van het onderzoeksproject is het opstellen van een instrumentarium dat het mogelijk maakt de prestatie van de huisartsenwachtdienst te evalueren. De verzamelde gegevens dienen dus zowel voor de huisartsenkringen als voor de overheid. Momenteel loopt er enkel een eerste onderzoekscontract van zes maanden met de bedoeling de indicatoren te inventariseren die van belang zijn voor de interne en externe evaluatie. De inventaris zal worden opgesteld op basis van literatuuronderzoek en van voorstellen vanwege vijf huisartsenkringen. Zodra de notificatie van het contract is gebeurd, kan het begeleidingscomité van start gaan.

De tweede fase van het project zal zich richten op het uittesten van de wachtdienstindicatoren, de gegevensverzameling en de analyse en weergave van de resultaten.

Het eindrapport over het eerste deel van het project wordt verwacht op 31 mei 2005. Nadien worden er nieuwe contracten opgesteld.

De inventarisering van de wachtdienstindicatoren gebeurt aan de hand van vakliteratuur en gegevens die worden verstrekt door de huisartsenkringen. Er worden vijf focusgroepen opgericht met artsen uit elk Gewest. Zij moeten nog worden geselecteerd.

Er werd nog niet beslist welke software zal worden gebruikt in de tweede fase van het project.

02.03 Yolande Avontroodt (VLD): De minister moet erop toezien dat de gefinancierde focusgroepen een evaluatierapport indienen.

Quelle sera l'incidence sur les hospitalisations d'urgence? Y aura-t-il un changement sur le plan des soins ambulatoires? Il faudrait également se pencher sur les hospitalisations d'urgence.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance de l'allergologie" (n° 4998)

03.01 Yolande Avontroodt (VLD): L'Organisation Mondiale de la Santé organise cette année une Journée mondiale de l'Allergie. Le ministre pourrait-il instaurer une commission pour la reconnaissance de l'allergologie? Cette commission n'est pas destinée à remplacer les médecins qui traitent actuellement des patients allergiques, elle doit satisfaire à des recommandations européennes.

Les allergologues ne demandent pas à cumuler des titres professionnels particuliers, ils souhaitent seulement que leur spécialisation soit reconnue. Vingt pour cent de la population souffre aujourd'hui d'allergie, mais cette proportion augmente rapidement.

Le ministre peut-il inciter le groupe de travail du Conseil supérieur des médecins spécialistes à émettre plus rapidement un avis?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): A ma demande, le Conseil supérieur des médecins généralistes et des médecins spécialistes a pris contact avec la Société belge d'allergologie et d'immunité cliniques. L'objectif est d'élaborer un projet d'arrêté royal qui pourrait être soumis au Conseil supérieur.

Un délai de quatre mois devrait suffire pour ce faire.

03.03 Yolande Avontroodt (VLD): Notre pays compte 800.000 patients asthmatiques. On recherche de plus en plus souvent l'allergène responsable. Le fait pour les allergologues de poser un diagnostic exact dans un stade précoce permet également de réaliser des économies.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Hilde Vautmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les données figurant sur la carte SIS" (n° 5024)

Welke invloed zal er zijn op de spoedopname? Zal er een verandering zijn in de ambulante zorgen? Ook spoedopnamen zouden moeten worden onderzocht.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de allergologie" (nr. 4998)

03.01 Yolande Avontroodt (VLD): Dit jaar organiseert de Wereldgezondheidsorganisatie een Werelddag van de Allergie. Kan de minister een commissie opstarten om de "allergologie" te erkennen? De commissie is niet bedoeld om in de plaats treden van artsen die momenteel allergische patiënten behandelen, maar moet tegemoetkomen aan Europese aanbevelingen.

De allergologen vragen geen cumulatie van bijzondere beroepstitels, maar enkel de erkenning van hun specialisatie. Momenteel is 20 procent van de bevolking allergisch, maar deze populatie stijgt snel.

Kan de minister de werkgroep van de Hoge Raad voor Geneesheren-Specialisten aansporen om sneller een advies uit te brengen?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Na mijn vraag heeft de Hoge Raad van Huisartsen en Geneesheren-Specialisten (HRHG) contact opgenomen met de Belgische Vereniging voor de Allergie en Klinische Immunologie. Het is de bedoeling om een ontwerp van KB op te stellen dat kan worden voorgelegd aan de HRHG.

Dit zou mogelijk moeten zijn binnen een termijn van vier maanden.

03.03 Yolande Avontroodt (VLD): In België zijn er reeds 800.000 astmapatiënten. Men zoekt steeds vaker naar het juiste allergeen. Als de allergologen in een vroeg stadium de juiste diagnose stellen, is dit ook kostenbesparend.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Hilde Vautmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de gegevens op de SIS-kaart" (nr. 5024)

04.01 Hilde Vautmans (VLD): Comment pouvons-nous maîtriser les coûts des soins de santé et éviter les excès et abus ? Un instrument pour y parvenir me paraît être le dossier électronique du patient, qui peut être consulté par n'importe quel prestataire de soins à tout niveau, permettant ainsi d'éviter les doubles examens. Je ne plaide pas pour une diminution des examens mais il faut éviter de faire deux fois le même examen. Si l'on parvient à développer un système sécurisé, la carte SIS ou encore la carte d'identité électronique pourrait être utilisée à cet effet.

Le ministre approuve-t-il l'idée d'un dossier électronique des patients ? Est-il techniquement possible d'utiliser la carte SIS à cet effet ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Ce point est très important. Mes services s'occupent du label des dossiers santé électroniques. Ce programme doit être rendu compatible par la collecte standardisée de données minimales préalablement définies au sein d'un réseau sécurisé.

Je soumettrai bientôt au gouvernement un projet de loi comportant, entre autres, la réglementation relative au dossier santé électronique partagé. L'accord du patient est toujours exigé pour l'accès à ce dossier. La carte SIS et la carte d'identité électronique constituent des possibilités. Les différentes possibilités sont étudiées en concertation avec la commission de la Protection de la vie privée.

04.03 Hilde Vautmans (VLD): Je me réjouis d'entendre que le ministre est d'accord concernant le dossier électronique standardisé du patient et qu'il partage mon avis concernant les deux pistes. Quel est le calendrier ? S'agit-il de mois ou d'années ?

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je suis partisan d'une décision rapide, mais il est difficile de fixer des délais lorsqu'il s'agit d'informatique. Les idées doivent être concrétisées. Le nouveau système contribuera à la sécurité des prestataires de soins. La sécurité est primordiale en matière de santé. La possibilité de consulter immédiatement un dossier constitue un avantage à cet égard.

04.05 Yolande Avontroodt (VLD): Le ministre français de la Santé rencontre un certain succès avec la *Carte Vitale*, qui responsabilise le patient.

04.01 Hilde Vautmans (VLD): Hoe kunnen wij de kosten van de gezondheidszorg onder controle houden en uitspattingen of misbruiken voorkomen? Eén instrument daartoe lijkt mij het elektronisch patiëntendossier dat door elke zorgverstrekker op elk niveau kan worden geconsulteerd, zodat dubbele onderzoeken worden vermeden. Ik pleit niet voor minder onderzoeken, maar voor het vermijden van identieke onderzoeken. Indien een goedbeveiligde formule wordt gevonden, kan daarvoor misschien de SIS-kaart worden ingeschakeld, of anders de elektronische identiteitskaart.

Steunt de minister het idee van een elektronisch patiëntendossier? Is het technisch mogelijk de SIS-kaart daarvoor te gebruiken?

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Dit is zeer belangrijk. Mijn diensten zijn bezig met het label van elektronische gezondheidsdossiers. Dit programma moet compatibel worden gemaakt door het gestandaardiseerd ophalen van vooraf gedefinieerde minimale gegevens binnen een beveiligd netwerk.

Ik zal binnenkort een wetsontwerp voorleggen aan de regering dat onder andere de reglementering inzake het gedeeld gezondheidsdossier bevat. De instemming van de patiënt is steeds vereist voor de toegang tot dat dossier. De SIS-kaart en de elektronische identiteitskaart zijn mogelijkheden. De verschillende mogelijkheden worden onderzocht en besproken met de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

04.03 Hilde Vautmans (VLD): Ik ben blij dat de minister akkoord gaat inzake het elektronisch gestandaardiseerd patiëntendossier en dat hij mij volgt wat de twee pistes betreft. Wat is de timing? Gaat het om maanden of jaren?

04.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ben voor een snelle beslissing, maar het is moeilijk om termijnen vast te leggen voor informatica. De verschillende ideeën moeten worden geïmplementeerd. Het nieuwe systeem zal de veiligheid van de zorgverstrekkers ten goede komen. Het belangrijkste vind ik de veiligheid inzake gezondheid. Het is daarbij een voordeel dat men onmiddellijk een dossier kan inkijken.

04.05 Yolande Avontroodt (VLD): De Franse minister van Volksgezondheid oogst succes met de *carte Vitale*, die de patiënt verantwoordelijk maakt.

Des investissements importants de la part des pouvoirs publics sont nécessaires dans un premier temps. Il faut que tous les réseaux électroniques soient compatibles. Les autorités doivent agir rapidement car de nombreux hôpitaux sont obligés de consentir de lourdes dépenses pour adapter leur matériel informatique. Des projets sont en cours, notamment à Gand, dans le cadre desquels les hôpitaux partagent des dossiers avec les médecins généralistes.

04.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : En tant que ministre de l'Economie et de la Politique scientifique, j'avais rendu possible la certification légale de la signature électronique. J'ai toujours travaillé de manière très concrète. Étant donné que tout le monde dispose de sa propre base de données, les choses sont à présent un peu plus compliquées. Cependant, plus longtemps nous attendrons, plus les problèmes seront importants.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la prescription d'antidépresseurs pour les enfants" (n° 5130)

05.01 Colette Burgeon (PS): La prescription d'antidépresseurs aux jeunes a fait l'objet de plusieurs mesures restrictives, notamment de la part de la *Food and Drug Administration* (FDA) américaine, de l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments (EMA) et d'organismes régulateurs nationaux comme le *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency* (MHRA) en Grande-Bretagne.

Selon un article du *British Medical Journal*, la majorité des articles ont minimisé les risques et exagéré les preuves d'efficacité des ISRS et il ne faut pas les prescrire en dessous de dix-huit ans.

Les inhibiteurs spécifiques de la recapture de la sérotonine (ISRS) sont-ils sûrs pour le traitement de la dépression pédiatrique?

Les avantages et les risques mis en évidence par les essais cliniques ne devraient-ils pas être publiés dans des délais raisonnables?

Les étiquettes ne devraient-elles pas mentionner aussi les résultats négatifs et équivoques des essais cliniques?

Aanvankelijk zijn ernstige investeringen van de overheid nodig. Alle elektronische netwerken moeten compatibel worden gemaakt. De overheid moet snel handelen, want heel wat ziekenhuizen moeten erg veel uitgeven om hun informatica aan te passen. Onder meer in Gent lopen projecten waarbij ziekenhuizen dossiers delen met huisartsen.

04.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Als minister van Economie en Wetenschapsbeleid maakte ik de wettelijke certificatie van de elektronische handtekening mogelijk. Ik ben steeds zeer concreet te werk gegaan. Aangezien iedereen een eigen gegevensbank heeft, gaat dat nu wat moeilijker. Hoe langer men echter wacht, hoe groter de problemen worden.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het voorschrijven van antidepressiva aan kinderen" (nr. 5130)

05.01 Colette Burgeon (PS): Het voorschrijven van antidepressiva aan jongeren werd aan banden gelegd, onder meer door de Amerikaanse *Food and Drug Administration* (FDA), door het Europees Agentschap ter beoordeling van geneesmiddelen (EMA) en door nationale regulerende instanties als het *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency* (MHRA) in Groot-Brittannië.

Volgens een artikel in het *British Medical Journal* onderschatten de meeste artikels de risico's en overdrijven ze de bewezen doeltreffendheid van de SSRI's, die onder de achttien jaar niet zouden mogen worden voorgeschreven.

Zijn de selectieve serotonine reuptake inhibitoren (SSRI's) voldoende veilig om ter behandeling van depressies bij kinderen te worden gebruikt?

Zouden de voordelen en de risico's die door klinische tests aan het licht werden gebracht, niet binnen een redelijke termijn moeten worden gepubliceerd?

Zou de bijsluiter niet ook de negatieve en onduidelijke resultaten van de klinische tests moeten vermelden?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) En Belgique, comme dans d'autres pays européens, les antidépresseurs en question sont en dehors du champ de la prescription pour la dépression des enfants et des adolescents.

L'EMA a décidé en décembre dernier qu'en général, ces médicaments ne devaient pas être utilisés sur des enfants et des adolescents en raison du risque d'accroissement du comportement suicidaire qu'ils comportent.

Malgré cela, certains spécialistes prescrivent ces médicaments, sur la base d'un vrai besoin thérapeutique ; dans ce cas, les patients doivent être suivis pour détecter les symptômes de comportements suicidaires. Une circulaire a été envoyée pour attirer l'attention des prescripteurs dans ce sens.

Nous ne pouvons pas obliger les firmes pharmaceutiques à publier tous les résultats des essais cliniques, mais les firmes responsables de la mise d'un médicament sur le marché sont tenues de reprendre les rapports périodiques de pharmacovigilance, et donc l'ensemble des données relatives à la sécurité d'usage des médicaments, y compris les essais cliniques qui ne seraient pas publiés. Nous sommes dans le cadre de l'arrêté royal du 30 juin 2004, portant exécution de la loi du 7 mai 2004 relative à l'expérimentation sur la personne humaine.

Les notices jointes aux médicaments doivent reprendre une série d'informations importantes et doivent être mises à jour dès que de nouvelles informations sont disponibles.

Plus qu'une inscription sur l'emballage, le médecin prescripteur a un rôle essentiel dans l'information du patient.

05.03 Colette Burgeon (PS) : Existe-t-il une liste des spécialistes qui décident de prescrire quand même ?

05.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : La définition des profils individuels de patients par classes d'âge et par médicaments n'est ni possible ni souhaitable pour des raisons de protection de la vie privée.

05.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): In België, zoals in andere Europese landen, kunnen bedoelde antidepressiva niet worden voorgeschreven ter behandeling van depressies bij kinderen en adolescenten.

In december 2004 besliste het EMA dat die geneesmiddelen in de regel niet mogen worden voorgeschreven aan kinderen en adolescenten, omwille van het verhoogd risico op zelfmoordgedrag.

Desondanks schrijven sommige specialisten die geneesmiddelen voor op grond van een echte therapeutische behoefte; in dat geval moeten de patiënten van nabij worden gevolgd teneinde de symptomen van suïcidaal gedrag te kunnen opsporen. Er werd een circulaire verzonden om de aandacht van de voorschrijvende artsen daarop te vestigen.

Wij kunnen de farmaceutische firma's niet verplichten alle resultaten van de klinische studies te publiceren, maar de firma's die een geneesmiddel in de handel brengen moeten rekening houden met de periodieke verslagen inzake geneesmiddelenbewaking en dus met alle gegevens betreffende het veilig gebruik van geneesmiddelen, met inbegrip van de klinische studies die niet worden gepubliceerd. Een en ander kadert in het koninklijk besluit van 30 juni 2004 tot bepaling van uitvoeringsmaatregelen van de wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon.

De geneesmiddelenbijsluiters dienen een aantal belangrijke inlichtingen te vermelden en moeten worden bijgewerkt zodra nieuwe gegevens beschikbaar zijn.

Meer nog dan de informatie op de verpakking, is de uitleg van de voorschrijvende arts aan de patiënt van doorslaggevend belang. Dienaangaande is er dan ook een essentiële rol voor de artsen weggelegd.

05.03 Colette Burgeon (PS): Bestaat er een lijst van specialisten die die geneesmiddelen desondanks voorschrijven?

05.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het opstellen van individuele patiëntenprofielen per leeftijdscategorie en per geneesmiddel is niet mogelijk en evenmin wenselijk om redenen die verband houden met de bescherming van de privacy.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 17h.24.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.24 uur.