



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

22-02-2005

Après-midi

dinsdag

22-02-2005

Namiddag

SOMMAIRE

- Questions jointes de 1
- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des médicaments" (n° 5213) 1
 - Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le blocage par M. Vande Lanotte du remboursement de nouveaux médicaments" (n° 5491) 1

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

- Question de M. Hans Bonte au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la suppression des suppléments d'honoraires dans les hôpitaux" (n° 5301) 3
- Orateurs:* **Hans Bonte, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

- Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la poursuite des projets d'accueil de personnes internées dans les hôpitaux psychiatriques" (n° 5288) 4
- Orateurs:* **Greet van Gool, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

- Questions jointes de 5
- Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête relative aux médicaments dangereux" (n° 5339) 5
 - M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le retrait du marché et/ou du remboursement de certains anti-inflammatoires" (n° 5541) 5
- Orateurs:* **Josée Lejeune, Benoît Drèze, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

- Questions jointes de 9
- Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'antidouleur Algophene" (n° 5361) 9
 - Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'Algophene" (n° 5376) 9

INHOUD

- Samengevoegde vragen van 1
- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de geneesmiddelen" (nr. 5213) 1
 - mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de blokkering van de terugbetaling van nieuwe geneesmiddelen door de heer Vande Lanotte" (nr. 5491) 1
- Spreekers:* **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van de heer Hans Bonte aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het wegwerken van de ereloonsupplementen in de ziekenhuizen" (nr. 5301) 3
- Spreekers:* **Hans Bonte, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de voortzetting van de projecten voor de opvang van geïnterneerden in psychiatrische ziekenhuizen" (nr. 5288) 4
- Spreekers:* **Greet van Gool, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Samengevoegde vragen van 5
- mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het onderzoek naar gevaarlijke geneesmiddelen" (nr. 5339) 5
 - de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uit de handel nemen en/of schrappen van de terugbetaling van bepaalde ontstekingsremmers" (nr. 5541) 5
- Spreekers:* **Josée Lejeune, Benoît Drèze, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
- Samengevoegde vragen van 9
- mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pijnstiller Algophene" (nr. 5361) 9
 - mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "Algophene" (nr. 5376) 9

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

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

Questions jointes de	10	Samengevoegde vragen van	10
- M. François Bellot au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la transposition de la directive européenne 2001/82/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments vétérinaires" (n° 5393)	10	- de heer François Bellot aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de omzetting van de Europese richtlijn 2001/82/EG tot vaststelling van een communautair wetboek betreffende geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik" (nr. 5393)	10
- M. Melchior Wathelet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'agrément des médicaments à usage vétérinaire en Belgique" (n° 5539)	10	- de heer Melchior Wathelet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik in België" (nr. 5539)	10
<i>Orateurs:</i> François Bellot, Melchior Wathelet , président du groupe cdH, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> François Bellot, Melchior Wathelet , voorzitter van de cdH-fractie, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Ordre des travaux	14	Regeling van de werkzaamheden	14
<i>Orateurs:</i> , Jean-Jacques Viseur, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> , Jean-Jacques Viseur, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	14	Samengevoegde vragen van	14
- M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'émoi causé par l'annonce d'un examen d'agrément pour kinésithérapeutes" (n° 5401)	14	- de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opschudding rond het aangekondigde erkenningsexamen voor kinesisten" (nr. 5401)	14
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'annonce d'un examen d'agrément pour les kinésithérapeutes" (n° 5418)	14	- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aangekondigde erkenningsexamen voor kinesisten" (nr. 5418)	14
- M. Patrick De Groote au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les examens pour les kinésithérapeutes fraîchement diplômés" (n° 5431)	14	- de heer Patrick De Groote aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de examens voor pas afgestudeerde kinesitherapeuten" (nr. 5431)	14
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la limitation du nombre de kinésithérapeutes titulaires d'un numéro INAMI" (n° 5487)	14	- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de beperking van het aantal kinesisten met riziv-nummer" (nr. 5487)	14
<i>Orateurs:</i> Daniel Bacquelaine , président du groupe MR, Koen Bultinck, Patrick De Groote, Luc Goutry, Rudy Demotte , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Daniel Bacquelaine , voorzitter van de MR-fractie, Koen Bultinck, Patrick De Groote, Luc Goutry, Rudy Demotte , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
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 "la gestion du personnel au centre d'accueil pour demandeurs d'asile d'Arendonk" (n° 5102)	19	Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het personeelsbeleid in het asielcentrum te Arendonk" (nr. 5102)	19
<i>Orateurs:</i> Servais Verherstraeten, Christian Dupont , ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des		<i>Sprekers:</i> Servais Verherstraeten, Christian Dupont , minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie,	

grandes villes, de l'Egalité des chances		Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen	
Questions jointes de	20	Samengevoegde vragen van	20
- 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 "les plans du ministre flamand M. Keulen visant à éviter que les communes ne se débarrassent de leurs demandeurs d'asile en les envoyant dans d'autres communes" (n° 5313)	20	- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de plannen van Vlaams minister Keulen tegen het dumpen van asielzoekers" (nr. 5313)	20
- M. Guido Tastenhoye au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "les projets du ministre flamand Marino Keulen visant à empêcher le renvoi des demandeurs d'asile vers les grandes villes" (n° 5421)	20	- de heer Guido Tastenhoye aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de plannen van de Vlaamse minister Marino Keulen om het dumpen van asielzoekers in grote steden te verhinderen" (nr. 5421)	20
- M. Claude Marinower au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le plan de répartition des demandeurs d'asile" (n° 5626)	20	- de heer Claude Marinower aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het spreidingsplan voor asielzoekers" (nr. 5626)	20
<i>Orateurs:</i> Nahima Lanjri, Guido Tastenhoye, Claude Marinower, Christian Dupont , ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances		<i>Sprekers:</i> Nahima Lanjri, Guido Tastenhoye, Claude Marinower, Christian Dupont , minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen	
Question de Mme Annelies Storms au ministre de la Fonctions publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "des exigences linguistiques éventuelles pour l'obtention d'un logement social" (n° 5437)	25	Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "een mogelijke taalvereiste voor het bekomen van een sociale woning" (nr. 5437)	25
<i>Orateurs:</i> Annelies Storms, Christian Dupont , ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes, de l'Egalité des chances		<i>Sprekers:</i> Annelies Storms, Christian Dupont , minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen	

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

du

MARDI 22 FÉVRIER 2005

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 22 FEBRUARI 2005

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14h.38 par Mme Colette Burgeon.

01 Questions jointes de

- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des médicaments" (n° 5213)
- Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le blocage par M. Vande Lanotte du remboursement de nouveaux médicaments" (n° 5491)

01.01 Yolande Avontroodt (VLD): Le remboursement des médicaments est interrompu à la demande du ministre du Budget après que les dossiers ont parcouru toute la procédure et que le ministre de la Santé publique a rendu un avis positif. Je comprends que le dérapage des dépenses incite à la prudence. Des rumeurs incontrôlées circulent d'ailleurs concernant le déficit, mais rien n'est pas encore définitif.

Des propositions ont été faites concernant une nouvelle mesure linéaire, une diminution globale de prix de 35% des médicaments qui ne sont plus couverts par un brevet. Cette proposition a-t-elle été faite ? A-t-elle été rejetée ? Dans l'affirmative, pourquoi ?

Je m'inquiète de l'attitude du ministre concernant l'accès aux médicaments novateurs. En séance plénière, j'avais déjà évoqué un médicament destiné au traitement du cancer de la peau avec métastases. Pour les médicaments commercialisés actuellement, la procédure a été suivie. Le manque

De vergadering wordt geopend om 14.38 uur door mevrouw Colette Burgeon.

01 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van de geneesmiddelen" (nr. 5213)
- mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de blokkering van de terugbetaling van nieuwe geneesmiddelen door de heer Vande Lanotte" (nr. 5491)

01.01 Yolande Avontroodt (VLD): Terugbetaling van geneesmiddelen wordt op vraag van de minister van Begroting geblokkeerd, nadat de dossiers de hele procedure hebben doorlopen en positief advies kregen van de minister van Volksgezondheid. Ik begrijp dat de ontsparing van de uitgaven tot voorzichtigheid maant. Over het tekort doen ten andere wilde geruchten de ronde, maar het is nog niet definitief.

Er zouden voorstellen zijn gedaan voor een nieuwe lineaire maatregel, een globale prijsdaling met 35 procent van de geneesmiddelen buiten octrooi. Werd dit aanbod gedaan? Werd het afgewezen? Zo ja, waarom?

Ik ben bezorgd over de houding van de minister wat de toegang tot innovatieve geneesmiddelen betreft. In de plenaire vergadering verwees ik al naar een medicament waarmee uitgezaaide huidkanker wordt behandeld. De geneesmiddelen die nu op de markt zijn, hebben de procedure doorlopen. Het is

de directives transparentes est à déplorer. Il arrive aujourd'hui que des dossiers soient introduits et des investissements consentis mais qu'un refus clôture le parcours.

Comment le ministre compte-t-il garantir l'accès à l'innovation ? Combien parmi les médicaments évalués positivement par la Commission de remboursement des médicaments ne sont finalement pas remboursés ? A-t-on examiné l'incidence de ce refus sur la santé publique ?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le 26 novembre 2004, le gouvernement a décidé de n'autoriser que le remboursement des molécules ou indications véritablement novatrices sur le plan thérapeutique.

La commission de contrôle budgétaire a récemment évalué l'impact financier des modifications apportées à la liste des spécialités remboursées. Au cours des neuf premiers mois, les surcoûts se sont élevés à 34,6 millions d'euros en raison de modifications et de nouvelles autorisations pour des médicaments des classes 1 et 2. Des investissements doivent dès lors réellement répondre à des besoins essentiels.

On m'a effectivement proposé de diminuer le prix des médicaments hors brevet. L'industrie pensait à un remboursement de référence de 40 pour cent. J'ai refusé la proposition parce qu'elle aurait des conséquences négatives pour les patients et pour les firmes. Actuellement, le remboursement de référence s'élève à 36 pour cent et sera ramené à 30 pour cent le 1^{er} juillet.

Lorsque le brevet d'un médicament d'origine arrive à expiration, le produit générique peut être remboursé s'il est 26 % moins cher que le médicament d'origine. La firme qui fabrique le médicament d'origine peut alors choisir de diminuer le prix de 26 %. Des études réalisées par les mutualités montrent que certaines firmes refusent de diminuer leurs prix, qu'elles n'appliquent pas immédiatement certaines diminutions et que les médecins mettent du temps à adapter leur comportement prescripteur. Dans ces cas, ce sont donc les patients qui paient temporairement les surcoûts.

Jusqu'à présent, nous avons augmenté raisonnablement le remboursement de référence. Passer de 26 à 40 % me semble trop radical. Le passage de 26 à 30 % marque déjà une étape importante. Si nous passons immédiatement à 40 %, nous risquons de mettre certaines firmes pharmaceutiques en difficultés.

erg dat transparante richtlijnen ontbreken. Nu dient men soms dossiers in en investeert men, maar aan het eind van de rit krijgt men een *njet*.

Hoe wil de minister de toegang tot innovatie garanderen? Hoeveel geneesmiddelen waarover de CTG positief adviseerde, worden uiteindelijk niet terugbetaald? Is onderzocht wat dit betekent voor de volksgezondheid?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De regering besliste op 26 november 2004 om enkel moleculen of indicaties die echt therapeutisch innoverend zijn, terugbetaalbaar te maken.

De commissie Begrotingscontrole evalueerde onlangs de financiële weerslag van wijzigingen in de lijst terugbetaalbare specialiteiten. De eerste negen maanden waren er 34,6 miljoen euro meerkosten als gevolg van wijzigingen en nieuwe toelatingen van geneesmiddelen van de klassen 1 en 2. Investerings moeten daarom werkelijk een antwoord bieden op essentiële behoeften.

Men heeft me inderdaad voorgesteld om de prijs van geneesmiddelen buiten octrooi te verlagen. De industrie dacht aan een referentietrugbetaling van 40 procent. Ik heb het voorstel afgewezen omdat het negatieve gevolgen heeft voor de patiënt en voor de firma's. Nu bedraagt de referentietrugbetaling 36 procent, op 1 juli wordt dat 30 procent.

Verloopt het octrooi van een oorspronkelijk geneesmiddel, dan kan het generische product worden terugbetaald als het 26 procent goedkoper is dan het oorspronkelijke middel. De firma die het originele geneesmiddel produceert kan dan kiezen of de prijs met 26 procent wordt verlaagd. Studies van de ziekenfondsen wijzen uit dat niet alle firma's hun prijs verlagen, dat verminderingen niet meteen worden toegepast en dat artsen hun voorschrijfgedrag niet meteen aanpassen. De patiënt betaalt in die gevallen dus tijdelijk de meerkosten.

De referentietrugbetaling werd totnogtoe op een redelijke manier verhoogd. Een sprong van 26 naar 40 procent lijkt me te drastisch. De overgang van 26 naar 30 procent is al een belangrijke stap. Gaan we meteen naar 40 procent, dan komen sommige firma's in de problemen.

Depuis 2002, 57 dossiers ont été approuvés en classe 1. Le remboursement a été refusé dans 22 dossiers. 41 dossiers sont encore en examen.

Les chiffres définitifs du déficit pour 2004 sont attendus aux environs du 15 avril 2005. Au moins d'ici là, seuls les médicaments novateurs et les substances représentant une économie pour l'INAMI pourront faire l'objet d'un remboursement. Il n'y a aucun risque pour la santé publique puisque les médicaments ou les indications présentant une plus-value thérapeutique sont toujours remboursés.

01.03 Yolande Avontroodt (VLD): La décision gouvernementale qui a été prise le 26 novembre 2004 ne signifie pas que nous sommes dispensés de prendre des dispositions pour accroître la transparence. Sans transparence, tout avis peut en effet être bloqué et l'on évoluera vers une médecine à deux vitesses.

L'incident est clos.

02 Question de M. Hans Bonte au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la suppression des suppléments d'honoraires dans les hôpitaux" (n° 5301)

02.01 Hans Bonte (sp.a-spirit): Il ressort des chiffres d'une mutualité que la facture des hôpitaux a spectaculairement augmenté entre 1998 et 2003. Cela démontre que l'évolution des suppléments appliqués aux chambres et aux d'honoraires a largement contribué à l'augmentation des prix, qui sont passés de 353 euros en 1998 à 464 euros en 2003.

Quelle politique le gouvernement va-t-il mettre en oeuvre pour maîtriser les suppléments d'honoraires et gommer les effets pervers de l'augmentation des prix ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je ne puis ni confirmer ni démentir les chiffres de la MC, mais il n'y a aucune raison de douter de leur véracité. De nombreuses mesures ont été prises pour contrer la facturation des suppléments et pour remédier au sous-financement des hôpitaux. Des budgets supplémentaires permettent aussi de rembourser davantage les dispositifs médicaux. Et le nouveau formulaire d'admission stipule clairement quand un supplément d'honoraires peut être facturé. La législation relative aux suppléments pour les chambre à deux lits a été modifiée

In klasse 1 werden sinds 2002 57 dossiers goedgekeurd. In 22 dossiers werd de terugbetaling niet toegestaan. Er zijn nog 41 dossiers in behandeling.

De definitieve cijfers voor het tekort van 2004 worden omstreeks 15 april 2005 verwacht. Minstens tot dan zullen enkel innoverende geneesmiddelen en middelen die een besparing zijn voor het RIZIV, voor terugbetaling in aanmerking komen. Er zijn geen gevolgen voor de volksgezondheid, want genezingen of indicaties met een therapeutische meerwaarde worden nog steeds terugbetaald.

01.03 Yolande Avontroodt (VLD): De regeringsbeslissing van 26 november 2004 betekent nog niet dat men geen maatregelen moet nemen om meer transparantie te bekomen. Zonder transparantie kan elk advies worden geblokkeerd en evolueert men naar een geneeskunde met twee snelheden.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Hans Bonte aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het wegwerken van de ereloonsupplementen in de ziekenhuizen" (nr. 5301)

02.01 Hans Bonte (sp.a-spirit): Gedurende de periode 1998 tot 2003 werden er vanuit één ziekenfonds spectaculaire prijsstijgingen in de ziekenhuisfactuur genoteerd. Dit toont aan dat de evolutie van de supplementen voor kamers en de ereloonsupplementen een belangrijk aandeel heeft in de prijsstijging van 353 euro in 1998 naar 464 euro in 2003.

Welk beleid zal de regering voeren om de ereloonsupplementen onder controle te houden en de perverse effecten van de stijging weg te werken?

02.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De cijfers van de CM kan ik noch bevestigen, noch ontkennen. Er is echter geen enkele reden om aan deze cijfers te twijfelen. Er zijn al heel wat maatregelen genomen om het aanrekenen van supplementen tegen te gaan en om de onderfinanciering van ziekenhuizen te verhelpen. Ook zijn er bijkomende budgetten om medische hulpmiddelen beter terug te betalen. Het nieuwe opnameformulier maakt ook duidelijk wanneer er een ereloonsupplement kan worden aangerekend. Recent werd ook de wetgeving inzake

récemment de manière à mieux protéger les personnes économiquement faibles. Je souhaite analyser les chiffres concrets avant de prendre d'autres initiatives.

02.03 Hans Bonte (sp.a-spirit): Mes conclusions reposent sur des notes globales, pas sur des chiffres concrets. Le sous-financement des hôpitaux induit une évolution perverse et conduit à des soins de santé à deux vitesses. Il convient d'établir un bilan de la situation rapidement et dans un souci d'efficacité.

Nous devons également chercher d'urgence une autre forme de financement des hôpitaux. Ce qui a été décidé au niveau budgétaire jusqu'à présent ne suffira en tout cas pas.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Greet van Gool au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la poursuite des projets d'accueil de personnes internées dans les hôpitaux psychiatriques" (n° 5288)

03.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Environ la moitié des internés doit être traitée intra-muros. Il y a quatre ans, les établissements psychiatriques de Rekkem, Zelzate et Bierbeek ont lancé des projets dans le domaine de la prise en charge des internés pour lesquels 130 personnes entraient en ligne de compte. 360 internés sont pris en charge. Les projets lancés dans les établissements flamands ont été financés en partie par la Justice et en partie par la Santé publique, quoique ces deux projets visent le même groupe-cible et poursuivent le même objectif. Le projet de la Justice prête également attention à la prise en charge des internés après la fin de leur traitement. L'avenir de ce projet est incertain parce que les frais médicaux de la prise en charge des internés sont désormais supportés par la Santé publique.

Les projets existants continueront-ils d'exister et bénéficieront-ils des mêmes moyens après le transfert du financement ? La Justice prévoira-t-elle un budget pour garantir la survie de ces projets ? Les établissements psychiatriques pourront-ils être associés au groupe de travail qui prépare le remodelage de l'accompagnement des internés ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): En vertu de la loi-programme, les frais du séjour d'internés dans des hôpitaux psychiatriques et d'autres établissements de soins sont à la charge

kamersupplementen in tweepersoonskamers aangepast, om de financieel zwakkeren beter te beschermen. Voor verdere initiatieven wil ik eerst de concrete cijfers bestuderen.

02.03 Hans Bonte (sp.a-spirit): Mijn conclusies zijn gebaseerd op globale nota's, niet op concrete cijfers. De onderfinanciering van de ziekenhuizen vertaalt zich in de perverse evolutie naar een gezondheidszorg met twee snelheden. Deze situatie moet snel en efficiënt in kaart worden gebracht.

Ook moeten we dringend op zoek naar een alternatieve vorm van financiering van de ziekenhuizen. Wat er tot op heden budgettair beslist is zal alleszins niet volstaan.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Greet van Gool aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de voortzetting van de projecten voor de opvang van geïnterneerden in psychiatrische ziekenhuizen" (nr. 5288)

03.01 Greet van Gool (sp.a-spirit): Ongeveer de helft van de geïnterneerden moet intramuraal worden behandeld. Vier jaar geleden startten de psychiatrische instellingen van Rekem, Zelzate en Bierbeek projecten voor de opvang van geïnterneerden, waarvoor 130 personen in aanmerking kwamen. In Wallonië wordt in opvang voorzien voor 360 geïnterneerden. De projecten in de Vlaamse instellingen werden gedeeltelijk door Justitie en gedeeltelijk door Volksgezondheid gefinancierd, hoewel de doelgroep en de doelstelling van beide projecten dezelfde zijn. Het project van Justitie besteedt ook aandacht aan de opvang van geïnterneerden na afloop van de behandeling. Er is onzekerheid over de toekomst van dit project nu de medische kosten voor de opvang van geïnterneerden worden gedragen door Volksgezondheid.

Zullen de bestaande projecten blijven bestaan en dezelfde middelen krijgen na overdracht van de financiering? Zal Justitie voorzien in een budget voor de beveiliging van deze projecten? Kunnen de instellingen worden betrokken bij de werkgroep die de verandering in de begeleiding van geïnterneerden voorbereidt?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Door de programmawet komen de kosten voor het verblijf van geïnterneerden in psychiatrische ziekenhuizen en andere verzorgingsinstellingen ten

de l'assurance-maladie. Un arrêté royal déterminera si une partie de ces frais sera supportée par l'INAMI. Il s'agit des frais de séjour dans des établissements de soins, d'autres soins médicaux dispensés au patient, liés ou non à son état psychiatrique, des médicaments qui sont remboursés et des contributions personnelles. Si le droit à des soins médicaux est reconnu au patient, aucune intervention complémentaire de l'assurance obligatoire n'est nécessaire. La disposition répond à l'article 18 de la loi sur la protection sociale.

Les trois établissements mentionnés accueillent des internés libérés à l'essai. L'INAMI assume déjà les frais de leur traitement dans le cadre des circuits normaux d'indemnisation. Les établissements ont conclu un accord avec le SPF Justice pour financer les surcoûts en matière de sécurité. Ces frais ne relevant pas des dépenses de santé, il appartient au ministre de la Justice de décider si le financement de ces projets sera poursuivi.

Le groupe de travail qui se penche sur l'accueil des personnes internées relève de la compétence du ministre de la Justice. Il est composé d'experts des SPF concernés et de représentants de deux cellules stratégiques sous la présidence du professeur Cosyns. Ils prennent régulièrement contact avec les établissements de soins.

03.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): Le SPF Santé publique ne dégage donc aucun budget supplémentaire et il n'est pas certain que le SPF Justice continue à supporter les surcoûts relatifs à la sécurisation des projets. J'interrogerai le ministre de la Justice à ce sujet.

Il serait dommage que ces projets disparaissent. Il faut donner aux internés toutes les chances de réinsertion dans la société.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'enquête relative aux médicaments dangereux" (n° 5339)
- M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le retrait du marché et/ou du remboursement de certains anti-inflammatoires" (n° 5541)

laste van de ziekteverzekering. Bij KB zal worden bepaald dat een deel van deze kosten wordt gedragen door het RIZIV. Het gaat over de verblijfkosten in verzorgingsinstellingen, andere geneeskundige verstrekkingen die worden verleend aan de patiënt en die al dan niet in verband staan met zijn psychiatrie staat, geneesmiddelen die worden terugbetaald en persoonlijke aandelen. Als de patiënt een recht op geneeskundige verzorging werd toegekend, is er geen bijkomende tussenkomst van de verplichte verzekering nodig. De bepaling komt tegemoet aan artikel 18 van de Wet op de maatschappelijke bescherming.

De drie vermelde instellingen vangen geïnterneerden op die op proef vrij zijn. Het RIZIV staat reeds in voor de kosten van hun behandeling in het kader van de normale vergoedingscircuits. De instellingen sloten een overeenkomst af met de FOD Justitie om de meerkosten van de beveiliging te financieren. Aangezien deze kosten niet onder gezondheidsuitgaven vallen, moet de minister van Justitie beslissen of de financiering van deze projecten wordt voortgezet.

Ook de werkgroep die zich buigt over de opvang van geïnterneerden werkt onder bevoegdheid van de minister van Justitie. De werkgroep bevat experts van de betrokken FOD's en vertegenwoordigers van twee beleidscellen onder het voorzitterschap van professor Cosyns. Zij nemen regelmatig contact op met de verzorgingsinstellingen.

03.03 Greet van Gool (sp.a-spirit): De FOD Volksgezondheid maakt dus geen bijkomend budget vrij en het is niet zeker of de FOD Justitie de meerkosten voor de beveiliging van de projecten zal blijven dragen. Ik zal de minister van Justitie daarover ondervragen.

Het zou jammer zijn dat deze projecten niet meer mogelijk zouden zijn. Geïnterneerden moeten alle kansen krijgen om opnieuw in de samenleving te worden opgenomen.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het onderzoek naar gevaarlijke geneesmiddelen" (nr. 5339)
- de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het uit de handel nemen en/of schrappen van de terugbetaling van bepaalde ontstekingsremmers" (nr. 5541)

04.01 Josée Lejeune (MR): *The Lancet* affirme qu'une molécule de la famille des anti-inflammatoires coxib - à laquelle appartient le Vioxx, retiré du marché - pourrait avoir causé 88 000 à 140 000 cas de maladies cardio-vasculaires. Le ministère belge de la Santé lie une douzaine de décès récents à la consommation de Vioxx et affirme rester attentif aux éventuels effets secondaires d'autres anti-inflammatoires. Prudents, les milieux médicaux recommandent la modération.

04.01 Josée Lejeune (MR): *The Lancet* bericht dat een molecule van de groep van ontstekingsremmende coxibs – waartoe het uit de handel genomen product Vioxx behoort – in 88.000 tot 140.000 gevallen cardiovasculaire aandoeningen zou kunnen hebben veroorzaakt. Het Belgische ministerie van Volksgezondheid brengt een twaalfstal recente sterfgevallen met de inname van Vioxx in verband en zegt waakzaam te blijven voor mogelijke bijwerkingen van andere ontstekingsremmers. Ook medische middelen zijn voorzichtig en raden aan spaarzaam met de producten om te springen.

Quelles informations votre département fournit-il aux professionnels de la santé ? L'enquête qu'attendent les médecins et pharmaciens sur les effets secondaires est-elle déjà en cours ? Où en est-on au sujet des molécules pouvant avoir des effets biologiques comparables à ceux du Vioxx ?

Welke inlichtingen verstrekt uw departement aan de gezondheidswerkers? Is het onderzoek naar de bijwerkingen, waarop artsen en apothekers wachten, reeds van start gegaan? Hoever staat het onderzoek naar moleculen die dezelfde biologische effecten als Vioxx kunnen hebben?

04.02 Benoît Drèze (cdH): Votre cabinet réagit peu aux nombreux articles paraissant dans la presse au sujet des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) auxquels appartiennent notamment le Vioxx et le Celebrex. Les résultats d'une étude scientifique ayant démontré les risques cardio-vasculaires graves liés à l'usage du Vioxx, ce médicament a été retiré du marché. Une nouvelle étude met aujourd'hui en lumière de nouveaux risques liés à ce médicament.

04.02 Benoît Drèze (cdH): Uw kabinet gaat niet echt in op de talrijke persberichten over niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAID's) zoals Vioxx en Celebrex. Nadat een wetenschappelijke studie de ernstige cardiovasculaire risico's bij de inname van Vioxx aantoonde, werd het geneesmiddel uit de handel genomen. Vandaag brengt een nieuwe studie nog meer risico's aan het licht.

Le Celebrex et quatre autres anti-inflammatoires du même type sont toujours sur le marché, et on ne sait pas si ceux-ci risquent de présenter les mêmes effets secondaires que le Vioxx.

Celebrex en vier ontstekingsremmers van hetzelfde type zijn nog steeds in de handel, terwijl niet geweten is of zij dezelfde bijwerkingen als Vioxx kunnen hebben.

Des informations suffisantes vous permettent-elles d'attester l'existence d'un effet de classe chez les anti-inflammatoires du type COX-2 sélectif en ce qui concerne les risques cardio-vasculaires ? En vertu du principe de précaution, ne faut-il pas retirer ces médicaments du marché ou en suspendre la distribution ? A l'instar de la FDA américaine, ne devrions-nous pas instaurer, un bureau de contrôle indépendant ?

Beschikt u over voldoende informatie om ervan uit te gaan dat alle COX-2-selectieve NSAID's dezelfde cardiovasculaire risico's inhouden? Zouden die geneesmiddelen niet uit voorzorg uit de handel moeten worden genomen, of zou de distributie ervan niet moeten worden opgeschort? Zouden wij in navolging van de Amerikaanse FDA geen onafhankelijk controlebureau in het leven moeten roepen?

04.03 Rudy Demotte, ministre (en français): J'accepte de répéter ici ce que j'ai déjà dit ce matin.

04.03 Minister Rudy Demotte (Frans): Ik ben bereid te herhalen wat ik hier vanmorgen heb gezegd.

Premièrement, tous les coxib sont susceptibles de causer des effets indésirables sur le plan cardio-vasculaire.

Ten eerste, alle coxibs kunnen ongewenste bijwerkingen op cardiovasculair gebied hebben.

A la suite d'une réunion du 17 février, l'EMA a conclu que l'augmentation du risque d'événements

Naar aanleiding van een vergadering op 17 februari

indésirables sur le plan cardio-vasculaire, observée pour les inhibiteurs de la COX-2, est un effet de classe.

Les médecins et les pharmaciens belges seront informés par lettre par les titulaires d'autorisations de mise sur le marché concernés - procédure initiée la 16 février 2005.

Dès qu'on a retiré le Vioxx sur le plan mondial, la direction générale Médicaments a placé sur son site un communiqué attirant l'attention sur la nécessité d'associer un traitement antiagrégant plaquettaire dans certains cas.

Le 27 octobre 2004, la direction générale Médicaments a diffusé le communiqué de presse de l'EMA annonçant la réévaluation de la classe des coxib sur le plan européen et rappelant entre autres les mises en garde chez les patients qui ont des antécédents cardio-vasculaires. Le 22 décembre, un dernier communiqué de la direction générale fait référence aux risques d'accidents cardiovasculaires liés au célécoxib, appelé Celebrex en Belgique.

La réévaluation en cours concerne tous les coxib, et ses résultats sont attendus pour avril.

Dès décembre 2004, j'avais demandé à la commission de remboursement des médicaments de revoir les critères de remboursement des coxib.

Je préfère prendre le temps de réfléchir à l'opportunité d'un organe indépendant, plutôt que de répondre par une improvisation.

04.04 Josée Lejeune (MR): L'inquiétude croît chez les généralistes, et les résultats des études sont parfois imprécis. L'EMA met en garde mais ne demande pas le retrait du produit. Aux Etats-Unis, des scientifiques viennent de voter le maintien du Celebrex, du Bextra et du Vioxx, pour autant que des mises en garde figurent sur les emballages.

Quel est votre sentiment sur les différentes informations reçues par les médecins ?

04.05 Rudy Demotte, ministre (en français): Les

heeft het Europees Bureau voor de geneesmiddelenbeoordeling besloten dat de toename van het risico op ongewenste bijwerkingen op cardiovasculair gebied bij de COX-2-inhibitoren, voor alle geneesmiddelen van die klasse geldt.

De Belgische artsen en apothekers zullen per brief door de desbetreffende houders van de vergunning voor het in de handel brengen op de hoogte worden gebracht en die procedure werd op 16 februari 2005 opgestart.

Onmiddellijk nadat Vioxx in heel de wereld uit de handel werd gehaald, heeft het directoraat-generaal Geneesmiddelen een bericht op zijn website geplaatst waarin de aandacht wordt gevestigd op de noodzaak om in sommige gevallen tevens een behandeling met anti-aggregantia voor de bloedplaatjes voor te schrijven.

Op 27 oktober 2004 verspreidde het directoraat-generaal Geneesmiddelen het persbericht van het Europees Bureau voor de geneesmiddelenbeoordeling (EMA) waarin wordt aangekondigd dat de EMA de klasse van de coxibs opnieuw evalueert en waarin gewaarschuwd wordt voor de risico's van deze geneesmiddelen voor patiënten met cardiovasculaire antecedenten. Op 22 december werd in een nieuw communiqué van het directoraat-generaal Geneesmiddelen gewezen op de cardiovasculaire risico's van celecoxib, dat in België onder de naam Celebrex in de handel is.

Alle coxibs worden in het kader van de nieuwe beoordeling onder de loep genomen, en de resultaten zouden in april bekend gemaakt worden. In december 2004 al heb ik de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen gevraagd de terugbetalingscriteria voor coxibs te herzien.

Ik neem liever de tijd om na te denken over het nut van een onafhankelijk orgaan dan te improviseren.

04.04 Josée Lejeune (MR): De onrust bij de huisartsen neemt toe en de resultaten van de studies laten vaak aan duidelijkheid te wensen over. EMA wijst op de gevaren, maar vraagt niet het geneesmiddel uit de handel te halen. In de Verenigde Staten hebben de wetenschappers zich voor het behoud van Celebrex, Bextra en Vioxx uitgesproken, op voorwaarde dat op de verpakking een waarschuwing wordt opgenomen.

Wat denkt u van de tegenstrijdige informatie waarmee de artsen geconfronteerd worden?

04.05 Minister Rudy Demotte (Frans): De artsen

médecins, qui se fient aux éléments scientifiquement fondés, prescrivent une molécule tant qu'il n'y a pas d'évidence scientifique de contre-indications.

La population, en écho au caractère sensationnel des mises en garde dans la presse, peut développer une crainte généralisée.

Une firme qui estime qu'un médicament ne répond pas de manière satisfaisante à la balance avantages/inconvénients qu'elle avait imaginée peut décider, sur base d'éléments objectifs, de retirer ce produit, - c'est ce qu'il s'est passé pour le Vioxx.

L'EMEA a été extrêmement prudente par rapport au Celebrex, et toutes les informations disponibles ont été données aux médecins. Dans l'attente des résultats, on ne peut pas aller plus loin. Il faut aussi rappeler que les coxib présentent le grand avantage d'absorber les substances sans porter atteinte au tube digestif.

04.06 Benoît Drèze (cdH) : Selon certains spécialistes, les notices sont incomplètes et auraient dû être complétées depuis le début

Vous vous rangez à l'avis des scientifiques, à savoir que si certains médicaments peuvent provoquer des accidents, ils n'en demeurent pas moins indispensables. Vous prenez un risque en les laissant sur le marché !

04.07 Rudy Demotte, ministre (*en français*): C'est scandaleux ! Je ne peux pas laisser passer de tels propos !

Un ministre de la Santé ne peut se fier qu'à l'évidence scientifique. Une étude est en cours et, dans l'attente des conclusions, je suis incapable de vous en indiquer le sens.

04.08 Benoît Drèze (cdH): Pouvons-nous nous reposer sur une structure européenne, l'EMEA, plus lourde qu'une structure nationale ? Notre Centre belge de pharmacovigilance est-il assez efficace dans des délais raisonnables ? Quand pourriez-vous répondre à une interrogation et présenter un rapport sur ce centre ?

04.09 Rudy Demotte, ministre (*en français*) Je

steunen op de wetenschappelijke bevindingen en schrijven een bepaalde molecule voor zolang wetenschappelijk niet werd aangetoond dat de nevenwerkingen een te hoog risico inhouden.

De bevolking kan worden afgeschrikt door de sensationele waarschuwingen in de pers.

Wanneer een producent oordeelt dat een geneesmiddel niet aan het vooropgestelde evenwicht tussen voor- en nadelen voldoet, kan hij, op grond van objectieve elementen, beslissen dat product uit de handel te nemen. Dat gebeurde met name met Vioxx.

Het EBG ging, wat Celebrex betreft, uiterst omzichtig te werk en bezorgde de artsen alle beschikbare informatie. In afwachting van nadere resultaten kunnen we niet meer doen. Daarbij dient er ook op gewezen dat de coxib's het grote voordeel bieden dat ze het spijsverteringsstelsel niet belasten.

04.06 Benoît Drèze (cdH): Volgens sommige specialisten zijn de bijsluiters onvolledig en hadden zij van in het begin moeten worden aangevuld.

U neemt hetzelfde standpunt in als de wetenschappers en stelt dat sommige geneesmiddelen dan wel ongewenste bijwerkingen kunnen hebben maar daarom niet minder onontbeerlijk zijn. U neemt een risico door ze in de handel te houden!

04.07 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dat is schandalig! Zulke uitlatingen kan ik niet aanvaarden!

Een minister van Volksgezondheid mag alleen op wetenschappelijke bewijzen afgaan. Er is een onderzoek aan de gang. In afwachting van de resultaten kan ik u niet medelen welke richting het uitgaat.

04.08 Benoît Drèze (cdH): Kunnen wij ons op een Europese structuur, het EBG, verlaten, die logger is dan een nationale structuur? Is ons Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking binnen redelijke termijnen doeltreffend genoeg? Wanneer zal u de vragen over dit Centrum kunnen beantwoorden en er een verslag over kunnen voorleggen?

04.09 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik betwijfel

doute que la Belgique ait la capacité scientifique de garantir un meilleur travail que celui du niveau européen. Quant à la lourdeur, l'EMEA est un bel outil qui n'a rien à apprendre de la FDA américaine !

L'incident est clos.

05 Questions jointes de

- Mme Josée Lejeune au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'antidouleur Algophene" (n° 5361)

- Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'Algophene" (n° 5376)

05.01 Josée Lejeune (MR): L'Algophene, antidouleur vendu depuis longtemps en Belgique, a récemment fait l'objet d'une étude en Grande-Bretagne, qui a conclu à la nécessité de le retirer de la vente. En cas de doses légèrement supérieures au maximum recommandé, cet antidouleur peut engendrer des effets secondaires graves, voire mortels. L'étude révèle aussi que ce médicament est fréquemment utilisé par les personnes suicidaires.

Chez nous, ce médicament est disponible sur prescription. Le Centre national de pharmacovigilance s'est saisi du dossier.

Quel est l'état d'avancement de ce dossier ? Le retrait de cet antidouleur est-il envisagé ? Avez-vous évalué les prescriptions pour ce médicament ?

05.02 Colette Burgeon (PS): Malgré l'intention de retrait manifestée par l'agence britannique, la commission belge des médicaments estime que l'Algophene ne pose pas de problème s'il est utilisé conformément à la notice et sans surdosage. Pourtant, trois ou quatre surdosages importants, avec issue fatale, ont été rapportés et un décès supplémentaire par suicide a été notifié en 2004.

Confirmez-vous ces informations ? N'estimez-vous pas qu'à titre de précaution, ce médicament devrait être retiré ? Quelles mesures envisagez-vous après l'annonce de l'agence britannique du médicament ?

05.03 Rudy Demotte, ministre (en français): Au Royaume-Uni, le retrait a été programmé sur une

of België op wetenschappelijk vlak sterk genoeg staat om beter werk dan Europese instanties te leveren. Wat de logheid betreft, is het EBG een mooi instrument dat van de Amerikaanse FDA geen lessen heeft te krijgen!

Het incident is gesloten.

05 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de pijnstiller Algophene" (nr. 5361)

- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "Algophene" (nr. 5376)

05.01 Josée Lejeune (MR): Een Britse studie boog zich onlangs over Algophene, een analgeticum dat sinds geruime tijd in België op de markt is. Die studie wijst uit dat het geneesmiddel uit de rekken moet worden gehaald. Bij een dosis die het aanbevolen maximum licht overschrijdt, kunnen ernstige nevenwerkingen, soms met dodelijke afloop, optreden. Uit de studie blijkt voorts dat mensen met suïcidale neigingen makkelijk naar dat middel grijpen.

In ons land is dat geneesmiddel verkrijgbaar op voorschrift. Het nationaal centrum voor geneesmiddelenbewaking buigt zich nu over dat dossier.

Wat is de stand van zaken? Wordt overwogen die pijnstiller uit de handel te halen? Onderzocht u het voorschrijfgedrag wat dat geneesmiddel betreft?

05.02 Colette Burgeon (PS): Hoewel het Britse Agentschap van plan is Algophene uit de handel te halen, oordeelt de Belgische Geneesmiddelencommissie dat dat geneesmiddel geen probleem vormt wanneer de bijsluiter wordt gevolgd en geen te hoge dosis wordt genomen. Er werden nochtans drie of vier gevallen gerapporteerd waarin een ernstige overdosering tot de dood leidde en in 2004 werd een geval van zelfmoord gemeld.

Bevestigt u die informatie? Is het niet aangewezen dat geneesmiddel preventief uit de rekken te nemen? Welke maatregelen zal u, na de mededeling van het Britse geneesmiddelenagentschap, nemen?

05.03 Minister Rudy Demotte (Frans): In het Verenigd Koninkrijk werd de terugtrekking niet als

période de 6 à 12 mois, et n'est donc pas urgent. Dans les cas de décès, les patients avaient ingéré plusieurs dizaines de comprimés.

Néanmoins, la commission belge des médicaments a entamé la réévaluation de la balance bénéfice/risque de ces molécules. Les résultats devraient être connus vers la fin de ce mois. J'attends cet avis avant de prendre des mesures, mais l'urgence ne me semble pas se justifier. Il n'y a eu qu'un cas de décès en 2004, suite à la prise de 40 gélules. Enfin, en 2004, 183.428 conditionnements d'Algophene 400 mg (boîtes de 30 comprimés) ont été vendus dans notre pays.

Le Centre national de pharmacovigilance a détecté des décès liés à l'usage de ces médicaments. Mais dans ces cas, il ne s'agissait pas d'Algophene mais d'une spécialité à base de dextropropoxyphène, utilisée à des doses supérieures aux recommandations de la notice, ce qui ne remet pas en cause ce médicament dans des conditions normales.

Pour les mesures à prendre à la suite des décès au Royaume-Uni, il m'est impossible d'aller plus loin avant les conclusions de la commission belge des médicaments, annoncées pour la fin du mois.

Le 1^{er} février, la direction générale médicament a publié un communiqué sur son site internet communiquant les raisons du retrait au Royaume-Uni. On y insiste sur le fait que les cas de décès sont liés à une consommation massive de ces substances, dans des conditions inappropriées. Ce n'est pas la molécule qui était en cause mais son mode d'usage.

05.04 Josée Lejeune (MR): Je resterai attentive à l'évolution de ce dossier et je vous interrogerai lorsque nous connaîtrons les résultats de cette étude.

05.05 Le président: Je vous saurai sgré de nous transmettre les résultats de cette étude.

L'incident est clos.

06 Questions jointes de
- M. François Bellot au ministre des Affaires

dringend beschouwd vermits ze over een periode van zes tot twaalf maanden is gepland. De patiënten die zijn overleden, hadden tientallen pillen geslikt.

Niettemin weegt de Belgische Geneesmiddelencommissie het nut en de risico's van de desbetreffende geneesmiddelen opnieuw tegen elkaar af. De resultaten worden tegen het eind van de maand verwacht. Ik wacht het advies van de commissie af alvorens maatregelen te treffen. Een dringende terugtrekking is mijns inziens niet gerechtvaardigd. In 2004 viel er slechts één sterfgeval te noteren, nadat iemand 40 pillen had ingenomen. In datzelfde jaar werden in ons land 183.428 verpakkingen van Algophene 400 mg (doosjes van 30 pillen) verkocht.

Het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking heeft sterfgevallen met de inname van die geneesmiddelen in verband gebracht. In die gevallen ging het echter niet om Algophene maar om een specialiteit op basis van dextropropoxyfeen, dat in grotere dosissen was ingenomen dan op de bijsluiter wordt aanbevolen. Dat zegt dus niets over het gebruik van die geneesmiddelen in gewone omstandigheden.

Wat de te nemen maatregelen naar aanleiding van de sterfgevallen in het Verenigd Koninkrijk betreft, kan ik onmogelijk verdere actie ondernemen zolang ik niet beschik over de conclusies van de Belgische geneesmiddelencommissie, die tegen het einde van de maand bekend gemaakt zullen worden.

Op 1 februari publiceerde het directoraat-generaal Geneesmiddelen een communiqué op zijn website waarin uiteengezet wordt waarom het middel in het Verenigd Koninkrijk uit de handel werd genomen. Er wordt benadrukt dat de sterfgevallen te wijten zijn aan het overmatig en onoordeelkundig gebruik van die producten. Het probleem ligt dus niet bij de molecule zelf, maar bij de gebruikswijze van het middel.

05.04 Josée Lejeune (MR): Ik zal de voortgang van dat dossier van nabij volgen en u opnieuw aan de tand voelen wanneer we over de resultaten van deze studie zullen beschikken.

05.05 De voorzitter: Gelieve ons de resultaten van die studie te bezorgen.

Het incident is gesloten.

06 Samengevoegde vragen van
- de heer François Bellot aan de minister van

sociales et de la Santé publique sur "la transposition de la directive européenne 2001/82/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments vétérinaires" (n° 5393)

- M. Melchior Wathelet au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'agrément des médicaments à usage vétérinaire en Belgique" (n° 5539)

Président: Mme Josée Lejeune.

06.01 François Bellot (MR): En vertu de la loi du 28 août 1991, il appartient au médecin vétérinaire de choisir les moyens nécessaires pour l'établissement du diagnostic, l'instauration du traitement et pour son exécution et ce en veillant au respect du bien-être animal. Toutefois, l'arrêté royal du 26 juin 1999 contrarie l'obligation d'employer tous les moyens pour soulager la souffrance animale.

De nombreuses sociétés productrices de médicaments vétérinaires ne sollicitent plus l'agrément de leurs substances en Belgique privilégiant l'enregistrement européen et ce en application de la directive européenne 2001/82, qui prévoit la libre circulation des médicaments à usage vétérinaire. La Belgique n'a pas transposé cette directive tandis que l'arrêté royal du 26 juin 1999 autorise uniquement l'usage des molécules figurant sur une liste thérapeutique strictement belge.

Etes-vous conscient du faible nombre de médicaments vétérinaires enregistrés en Belgique et du caractère concomitant des demandes d'agrément européen d'une part et belge, d'autre part ?

Envisagez-vous de transposer la directive européenne ? Dans l'affirmative, quand ? Dans quel délai votre département prendra-t-il position par rapport à la liste de molécules qui lui a été transmise par la faculté vétérinaire de Liège ?

Pour quelles raisons notre pays adopte-t-il une position isolée en matière de libre circulation des substances thérapeutiques, alors que d'autres pays assurent une reconnaissance mutuelle des enregistrements médicamenteux ?

Dans certaines situations, les agriculteurs n'ont d'autres choix que celui d'acheter leurs médicaments en Allemagne ou en France. A défaut de quoi, ils seraient dans l'impossibilité de soigner

Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de omzetting van de Europese richtlijn 2001/82/EG tot vaststelling van een communautair wetboek betreffende geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik" (nr. 5393)

- de heer Melchior Wathelet aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik in België" (nr. 5539)

Voorzitter: Mevrouw Josée Lejeune.

06.01 François Bellot (MR): Krachtens de wet van 28 augustus 1991 kan de dierenarts vrij de middelen kiezen die aangewend moeten worden hetzij voor het stellen van een diagnose, hetzij voor het instellen en het uitvoeren van de behandeling, rekening houdend met het dierenwelzijn. Het koninklijk besluit van 26 juni 1999 belet de dierenarts echter alle middelen aan te wenden om het dierenleed te verzachten.

Heel wat producenten van geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik dienen niet langer een aanvraag in met het oog op de erkenning van hun product in België, maar kiezen voor een Europese registratie, in toepassing van de Europese richtlijn 2001/82 betreffende het vrij verkeer van de geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik. België heeft die richtlijn niet omgezet en het koninklijk besluit van 26 juni 1999 laat enkel moleculen toe die op een Belgische therapeutische lijst zijn opgenomen.

Bent u zich bewust van het geringe aantal geneesmiddelen voor geneeskundig gebruik dat in België is geregistreerd en van het feit dat zowel Europese als Belgische erkenningsaanvragen worden gedaan?

Bent u van plan de Europese richtlijn om te zetten? Zo ja, wanneer?

Binnen welke termijn zal uw departement met betrekking tot de lijst met moleculen die de Faculteit Diergeneeskunde van Luik overzond, een standpunt innemen?

Waarom vaart ons land zijn eigen koers wat het vrij verkeer van therapeutische stoffen betreft, daar waar andere landen voor een wederzijdse erkenning van de geregistreerde geneesmiddelen kiezen?

Soms kunnen landbouwers niet anders dan hun geneesmiddelen in Duitsland of Frankrijk aankopen, omdat ze anders hun dieren niet kunnen verzorgen.

leurs animaux.

Pour quelles raisons un petit pays comme la Belgique ne transpose-t-il pas cette directive ?

Om welke redenen zet een klein land als België de Europese richtlijn niet om?

06.02 Melchior Wathelet (cdH): La transposition de cette directive est en effet indispensable pour un petit pays comme la Belgique, car les firmes pharmaceutiques privilégient la demande d'agrément au niveau européen.

06.02 Melchior Wathelet (cdH): Een klein land als België moet de Europese richtlijn zeker omzetten, want de farmaceutische bedrijven geven de voorkeur aan een erkenning op het Europese niveau.

Si l'article 28 du traité de Rome institue la libre circulation des marchandises, l'article 30 du même traité prévoit la possibilité d'entraves exceptionnelles en vue de poursuivre un objectif précis. Le moyen d'atteindre cet objectif doit néanmoins être proportionné par rapport à l'objectif visé. Ce qui n'est pas le cas en l'espèce. La situation belge est donc illégale.

Artikel 28 van het Verdrag van Rome stelt het vrij verkeer van goederen in. Artikel 30 van dat Verdrag bepaalt dat uitzonderlijke invoerbepalingen kunnen worden ingesteld wanneer ze door het nastreven van een welbepaald doel gerechtvaardigd zijn. Het aangewende middel moet echter in verhouding tot het nagestreefde doel staan. Dat is in deze niet het geval. De Belgische toestand is dus onwettelijk.

06.03 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je suis conscient du problème ; des recommandations sont à l'étude et une solution globale est attendue pour la fin de l'année 2005.

06.03 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dat probleem is me niet onbekend; een aantal aanbevelingen wordt onderzocht en tegen eind 2005 wordt een globale oplossing verwacht.

Il existe trois procédures d'enregistrement : la procédure européenne centralisée, la reconnaissance mutuelle et la procédure nationale applicable uniquement lorsque la commercialisation se limite à un seul Etat membre.

Er bestaan drie registratieprocedures: de gecentraliseerde Europese procedure, de wederzijdse erkenning en de nationale erkenning, die enkel van toepassing is wanneer het product slechts in één lidstaat in de handel wordt gebracht.

La Belgique est régulièrement sollicitée dans le cadre de demandes de reconnaissance mutuelle. Ainsi, notre pays était concerné par 34 des 40 dossiers introduits en 2004.

België krijgt geregeld aanvragen in het raam van de procedure van wederzijdse erkenning. Zo was ons land betrokken bij 34 van de 40 in 2004 ingediende dossiers.

La directive européenne 2001/82 doit être transposée en droit national pour le 31 octobre 2005 au plus tard. Mon administration met tout en œuvre pour respecter cette date et examine la question de l'importation des médicaments vétérinaires. Un groupe de travail définit un nouveau cadre législatif et la révision de l'arrêté royal du 26 juin 1999 relatif aux conditions et aux modalités d'importation et de détention de certains médicaments.

De Europese richtlijn 2001/82 moet uiterlijk op 31 oktober 2005 in nationale wetgeving worden omgezet. Mijn administratie stelt alles in het werk om die datum te halen en onderzoekt ook het probleem van de invoer van geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik. Een werkgroep bereidt een nieuw wetgevend kader voor en werkt aan de herziening van het koninklijk besluit van 26 juni 1999 dat de voorwaarden en modaliteiten van de invoer en van het in bezit hebben van bepaalde geneesmiddelen voor diergeneeskundig gebruik reglementeert.

Ce travail est réalisé en tenant compte des dispositions de la directive 2004/28 amendant la directive 2004/82. Cette dernière prévoit notamment la possibilité de recourir à des médicaments importés à titre exceptionnel.

Daarbij wordt met de bepalingen van richtlijn 2004/28 tot wijziging van richtlijn 2004/82 rekening gehouden. Die laatste richtlijn bepaalt dat uitzonderlijk van ingevoerde geneesmiddelen gebruik kan worden gemaakt.

Une liste des molécules qui ne sont pas disponibles en Belgique mais qui disposent néanmoins d'une autorisation dans d'autres Etats membres est actuellement évaluée en vue de répondre aux besoins actuels. Nous rencontrerons les différents partenaires du monde vétérinaires au cours d'une réunion d'information qui aura lieu à la fin du premier trimestre 2005.

06.04 François Bellot (MR): J'entends que vous souhaitez transposer la directive pour le 31 octobre 2005, et que, pour la fin du premier trimestre 2005, une décision interviendra quant à la liste des médicaments proposés par la faculté vétérinaire de Liège.

06.05 Rudy Demotte, ministre (en français): Mon but est d'achever la transposition de la directive en octobre. Quant au deuxième volet, une réunion avec les parties est convoquée pour la fin du premier trimestre 2005.

06.06 François Bellot (MR): Je conclus de votre réponse que peu de médicaments auraient fait l'objet d'une procédure centralisée et que les sociétés pharmaceutiques privilégieraient, pour les produits vétérinaires, la procédure de reconnaissance mutuelle. Il semblerait que les sociétés pharmaceutiques ne déposent pas la demande de reconnaissance nationale pour des molécules privilégiant la reconnaissance européenne.

06.07 Rudy Demotte, ministre (en français): Si la Belgique était un pays conservateur, jamais les firmes pharmaceutiques n'auraient introduit 34 des 40 molécules par la procédure alternative que vous invoquiez.

06.08 François Bellot (MR): Je pense vraiment que vos départements devraient rencontrer les vétérinaires. Certains s'approvisionnent en France car ils ne trouvent pas la molécule en Belgique, et utilisent un médicament qui est interdit.

06.09 Rudy Demotte, ministre (en français): C'est un autre débat. Il y a un certain nombre de molécules qui, même dans le cadre des directives européennes, sont en contravention avec les effets appliqués des directives et ne sont pourtant pas retirées de certains marchés de pays voisins.

06.10 François Bellot (MR): Je communiquerai à votre cabinet le nom des deux ou trois médicaments concernés.

Op dit ogenblik wordt een lijst van moleculen die in België niet te verkrijgen zijn, maar die in andere lidstaten over een vergunning beschikken, onderzocht, met de bedoeling op de bestaande noden in te spelen. Tijdens een informatievergadering op het einde van het eerste trimester van 2005 zullen we de verschillende actoren van de diergeneeskundige sector ontmoeten.

06.04 François Bellot (MR): U wil de richtlijn dus omzetten tegen 31 oktober 2005 en tegen het einde van het eerste trimester van 2005 zal met betrekking tot de door de Luikse Faculteit Diergeneeskunde voorgestelde lijst, een beslissing worden genomen.

06.05 Minister Rudy Demotte (Frans): Het is de bedoeling dat de richtlijn tegen oktober wordt omgezet. Wat het tweede punt betreft, wordt op het einde van het eerste trimester van 2005 een vergadering met de betrokken partijen belegd.

06.06 François Bellot (MR): Ik besluit uit uw antwoord dat de gecentraliseerde procedure voor de geneesmiddelen voor geneeskundig gebruik slechts zelden wordt gevolgd en dat de farmaceutische bedrijven aan de procedure van wederzijdse erkenning de voorkeur geven. Een aanvraag tot nationale erkenning wordt blijkbaar niet ingediend, wel een aanvraag met het oog op een Europese erkenning.

06.07 Minister Rudy Demotte (Frans): Als België een behoudsgezind land was, zouden de farmaceutische bedrijven nooit voor 34 van de 40 moleculen de door u vernoemde alternatieve procedure hebben opgestart.

06.08 François Bellot (MR): Ik blijf erbij dat uw departement contact zou moeten opnemen met dierenartsen. Sommigen kopen de molecule in Frankrijk omdat ze in België niet te vinden is, en dienen dus verboden geneesmiddelen toe.

06.09 Minister Rudy Demotte (Frans): Dat is een ander debat. Een aantal moleculen zijn strijdig met de toepassing van de Europese richtlijnen. In sommige buurlanden worden zij echter niet uit de handel genomen.

06.10 François Bellot (MR): Ik zal de namen van twee of drie geneesmiddelen aan uw kabinet meedelen.

06.11 Melchior Wathelet (cdH): Comment se fait-il qu'il existe encore des procédures d'agrément national vu que, dès qu'un médicament se trouve sur le marché de deux pays différents, et c'est le cas de presque tous les médicaments dont on parle, il doit faire l'objet d'un agrément européen?

06.12 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Je rappelle qu'il y a trois procédures et que, sur 40 molécules demandées, la Belgique figure 34 fois parmi les initiateurs de la procédure de reconnaissance mutuelle.

L'incident est clos.

07 Ordre des travaux

07.01 Le président: Nous achèverons l'ordre du jour avec le point 17.

07.02 Jean-Jacques Viseur (cdH): Ma question est reportée depuis plus de deux semaines. Il y a une faille dans l'organisation du travail parlementaire.

07.03 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Ma disponibilité pour les travaux parlementaires est très grande, et j'essaierai de la maintenir à ce niveau. Mais il faudrait peut-être revoir l'organisation des travaux.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

- M. Daniel Bacquelaine au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'émoi causé par l'annonce d'un examen d'agrément pour kinésithérapeutes" (n° 5401)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'annonce d'un examen d'agrément pour les kinésithérapeutes" (n° 5418)
- M. Patrick De Groote au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les examens pour les kinésithérapeutes fraîchement diplômés" (n° 5431)
- M. Luc Goutry au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la limitation du nombre de kinésithérapeutes titulaires d'un numéro INAMI" (n° 5487)

08.01 Daniel Bacquelaine (MR): Alors que le quota était fixé à 450, environ 700 kinésithérapeutes terminent leurs études cette année, dont une large majorité d'étudiants français. Vous envisagez la mise en place d'un examen de

06.11 Melchior Wathelet (cdH): Hoe komt het dat er vandaag nog nationale erkenningsprocedures bestaan? Van zodra een geneesmiddel in twee verschillende landen wordt verkocht – wat voor vrijwel alle geneesmiddelen die hier ter sprake komen, het geval is – moet het toch op Europees niveau worden erkend?

06.12 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Ik wil u eraan herinneren dat er drie procedures zijn. Voor 40 moleculen werd de procedure van wederzijdse erkenning opgestart. Daarbij was België 34 keer één van de initiatiefnemers.

Het incident is gesloten.

07 Regeling van de werkzaamheden

07.01 De voorzitter: Wij zullen de agenda bij punt 17 beëindigen.

07.02 Jean-Jacques Viseur (cdH): Mijn vraag wordt al meer dan twee weken uitgesteld. De organisatie van de parlementaire werkzaamheden verloopt niet zoals het hoort.

07.03 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Mijn beschikbaarheid voor de parlementaire werkzaamheden is erg groot, en ik zal trachten dat zo te houden. Misschien is de organisatie van de werkzaamheden aan herziening toe.

Het incident is gesloten.

08 Samengevoegde vragen van

- de heer Daniel Bacquelaine aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de opschudding rond het aangekondigde erkenningsexamen voor kinesisten" (nr. 5401)
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het aangekondigde erkenningsexamen voor kinesisten" (nr. 5418)
- de heer Patrick De Groote aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de examens voor pas afgestudeerde kinesitherapeuten" (nr. 5431)
- de heer Luc Goutry aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de beperking van het aantal kinesisten met riziv-nummer" (nr. 5487)

08.01 Daniel Bacquelaine (MR): Ook al werd het quotum op 450 vastgesteld, toch zullen dit jaar ongeveer 700 kinesisten afstuderen, waarvan de overgrote meerderheid Fransen zijn. U overweegt een selectie-examen in te voeren. Wat houdt dit in?

sélection. Quelles seront les modalités de cet examen ? Est-il réellement nécessaire ? Cet examen sera-t-il organisé après concertation avec les milieux professionnels et étudiants concernés ?

Beaucoup d'étudiants étrangers ne pratiqueront pas en Belgique. De plus, cet examen portera sur un nombre qui, in fine, pourrait être inférieur au quota décidé préalablement. Cet examen est-il véritablement nécessaire cette année ?

08.02 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le ministre veut faire promulguer un arrêté royal pour permettre ou non aux kinésithérapeutes d'accéder au système de l'assurance-maladie sur la base de la réussite d'un examen. Ainsi, seulement 180 kinésithérapeutes francophones et 240 néerlandophones obtiendront une licence et un numéro INAMI.

Le ministre peut-il fournir des informations spécifiques sur cet examen ? Quels éléments témoignent d'une pléthore de kinésithérapeutes diplômés ? J'ai le sentiment que le problème se pose essentiellement en Communauté française. Le nombre d'étudiants en kinésithérapie n'y est-il pas insuffisamment limité ?

08.03 Patrick De Groote (N-VA): Quels chiffres permettent au ministre de déduire que les kinésithérapeutes sont trop nombreux ? Cette pléthore est-elle également constatée en Flandre, où des mesures ont déjà été prises par le passé ?

Le ministre souhaite que l'examen de sélection soit organisé par le Selor et non par les universités. D'autres critères interviennent-ils dans ce cas ? Y aura-t-il uniquement un examen théorique ou également une épreuve pratique ? Le ministre a-t-il consulté les ministres de l'Enseignement ? Ne serait-il pas préférable d'encourager les étudiants à choisir une spécialisation où il existe une pénurie, comme la kinésithérapie respiratoire, plutôt que de procéder à une sélection ?

08.04 Luc Goutry (CD&V): Je comprends parfaitement qu'on s'occupe du problème de la pléthore de kinésithérapeutes. Cette préoccupation témoigne d'une bonne politique budgétaire.

Mais cela fait longtemps que nous mettons en garde contre le problème qui est observé aujourd'hui : alors que l'afflux de nouveaux kinésithérapeutes est limité depuis un certain temps déjà du côté néerlandophone, rien n'est fait du côté francophone. On y laisse les étudiants obtenir leur

Is het echt nodig? Zal dit examen na overleg met de beroepsbeoefenaars en de studenten worden georganiseerd?

Veel buitenlandse studenten zullen hun beroep niet in België uitoefenen. Bovendien kan het aantal studenten dat voor dit examen zal slagen, uiteindelijk lager liggen dan het vooraf bepaalde quotum. Is dit examen in 2005 echt vereist?

08.02 Koen Bultinck (Vlaams Belang): De minister wil een KB opstellen om kinesisten via een examen al dan niet toe te laten tot het systeem van de ziekteverzekering. Daardoor zullen slechts 180 Franstalige en 240 Nederlandstalige kinesisten een erkenning en een RIZIV-nummer krijgen.

Kan de minister specifieke informatie over dat examen geven? Uit welke gegevens blijkt een overaanbod aan afgestudeerde kinesisten? Ik heb zo'n vermoeden dat het probleem zich vooral in de Franstalige Gemeenschap situeert. Is het aantal studenten kinesitherapie daar niet te weinig ingeperkt?

08.03 Patrick De Groote (N-VA): Op welke cijfers baseert de minister zich om te besluiten dat er te veel kinesitherapeuten zijn? Geldt dat ook voor Vlaanderen, waar al eerder maatregelen zijn genomen?

De minister wil het selectie-examen laten organiseren door Selor en niet door de universiteiten. Gelden er dan andere criteria? Zal er enkel een theoretisch of ook een praktisch examen zijn? Heeft de minister overleg gepleegd met de ministers van Onderwijs? Is het niet beter studenten aan te zetten tot het kiezen voor specialisaties waar er tekorten zijn, zoals in de ademhalingskinesithérapie, in plaats van zomaar te selecteren?

08.04 Luc Goutry (CD&V): Ik heb er alle begrip voor dat het teveel aan kinesisten wordt aangepakt. Dat getuigt van een goed budgettair beleid.

We waarschuwen echter al lang voor het probleem dat nu ontstaat: terwijl aan Nederlandstalige kant de instroom van nieuwe kinesitherapiestudenten al enige tijd wordt beperkt, gebeurt er aan Franstalige kant niets. Daar laat men studenten eerst een diploma behalen om nu vast te stellen dat ze niet

diplôme pour constater qu'ils ne peuvent pas tous accéder à leur profession.

Je propose de suivre en Flandre la proposition du professeur Cambien: 310 étudiants en kinésithérapie l'année prochaine et 280 en 2007. De cette manière, nous pourrions revenir à la situation normale d'ici 4 à 5 ans.

Sur quoi le ministre a-t-il fondé son choix ? Le système d'examen va-t-il déjà être d'application pour les étudiants qui termineront leurs études cette année ? Qui définit le contenu des examens ?

08.05 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Le contingentement a suscité de nombreux commentaires prétendument avisés et audacieux. Tout un train de mesures a été promis sans jamais être suivi d'effet. Les mesures que j'ai prises aujourd'hui fixent un cadre.

Le mécanisme de limitation se fonde également sur les chiffres futurs, qui ne sont bien sûr pas certains. Il ne concerne que les kinésithérapeutes qui exécutent des prestations remboursées par l'assurance maladie-invalidité au domicile du patient, dans le cadre d'un cabinet privé. L'exercice de la kinésithérapie dans le cadre du forfait ne fait pas l'objet de cette limitation. On a déjà aujourd'hui un système par lequel on sépare l'exercice de l'activité professionnelle de l'attribution du numéro INAMI, ce qui est heureux.

L'objectif est de limiter le nombre de kinésithérapeutes qui exercent en cabinet privé, dans une logique de planification. Nombre d'entre eux n'atteignent pas le seuil d'activité compatible avec le maintien de l'expérience nécessaire. À côté de cet élément qualitatif, la mesure tient compte également des réductions du budget de la kinésithérapie.

(*En néerlandais*) Les modalités du concours sont les suivantes. Pour les diplômés en kinésithérapie qui souhaitent obtenir un remboursement INAMI pour leurs prestations, le Selor organise un examen d'évaluation des connaissances, des compétences et de l'attitude des candidats.

Ce concours est organisé selon les règles de procédure du Selor. Le jury se compose de représentants de l'INAMI, de la Commission de planification, des écoles supérieures et des universités de chaque Communauté, des associations professionnelles de kinésithérapeutes et bien sûr du Selor lui-même.

allemaal tot het beroep kunnen worden toegelaten.

Ik stel voor om in Vlaanderen het voorstel van professor Cambien te volgen: volgend jaar 310 studenten kinesitherapie, in 2007 nog 280. Zo kunnen we in vier tot vijf jaar op schema zitten.

Waarop heeft de minister zijn keuze gebaseerd? Zal het examensysteem al gelden voor studenten die dit jaar afstuderen? Wie bepaalt de inhoud van het examen?

08.05 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De contingentering gaf aanleiding tot tal van zogenaamde deskundige en gedurfde commentaren. Er werd steeds een rist maatregelen in het vooruitzicht gesteld zonder dat dit concreet iets opleverde. De maatregelen die ik thans heb genomen, strekken ertoe een kader te creëren.

Het mechanisme ter beperking van het aantal kinesisten is tevens gebaseerd op toekomstige cijfers die uiteraard hypothetisch zijn. Het heeft enkel betrekking op de kinesisten die bij de patiënt thuis prestaties verstrekken die door de ziekte- en invaliditeitsverzekering in het kader van een privé-praktijk worden terugbetaald. De verstrekking van kinesitherapie in het kader van de forfaitaire regeling valt niet onder deze beperking. Er bestaat thans reeds een systeem waarbij het RIZIV-nummer wordt toegekend los van de uitoefening van de beroepsactiviteit, wat een goede zaak is.

Met de beperking willen we het aantal kinesisten met een privé-praktijk beperken. Dit kadert in een langetermijnplanning. Een aantal van hen heeft zo weinig patiënten dat ze hun vaardigheden verliezen. Naast dit kwalitatief aspect houdt de maatregel tevens rekening met de beperking van de begroting voor kinesitherapie.

(*Nederlands*) De modaliteiten van het vergelijkend examen zijn de volgende. Voor de gediplomeerden in de kinesitherapie die voor hun prestaties een ZIV-terugbetaling willen krijgen, organiseert Selor een examen dat peilt naar de kennis, bekwaamheid en houding van de kandidaten.

Dit examen wordt georganiseerd met respect voor de procedureregels van Selor. De examencommissie bestaat uit afgevaardigden van het RIZIV, de planningscommissie, de hogescholen en de universiteiten van elke Gemeenschap, de beroepsorganisaties van kinesitherapeuten en natuurlijk Selor zelf.

Le jury détermine le rôle qu'il est appelé à jouer ainsi que le contenu du concours. Les diplômés et les étudiants en dernière année peuvent s'inscrire à cet examen. Toutefois, il faut être diplômé et agréé pour pouvoir bénéficier du remboursement.

L'évaluation est réalisée par le Selor en collaboration avec le jury. Les résultats ne sont annoncés que sous la forme d'une liste alphabétique des candidats qui ont réussi et échoué. Le remboursement INAMI est une matière fédérale. Une concertation a eu lieu avec les Communautés dans le cadre d'un groupe de travail constitué au sein de la Commission de planification et au sein duquel siègent des représentants des différentes écoles supérieures et universités.

Le Conseil de la kinésithérapie n'a pas encore introduit à ce jour de proposition tendant à reconnaître certaines compétences particulières.

(En français) Le nombre de kinés diplômés qui solliciteront le remboursement des prestations est difficile à prévoir, d'autant plus que certains s'établissent à l'étranger. Cette année, quelque 395 Flamands et 216 francophones seront diplômés. Bien que les Communautés soient exclusivement compétentes pour organiser les études, l'intention de l'État fédéral est d'appliquer dès cette année les règles de planification convenues aux diplômés.

Le but n'est pas de vérifier les connaissances acquises au cours des études, ce qui reviendrait à remettre en cause les capacités des Communautés à organiser des études, mais de veiller à mettre en exergue les aptitudes et capacités nécessaires à la pratique en cabinet privé. C'est l'élément distinctif qui guidera la sélection.

Nous avons là un texte équilibré et attendu. Comme toute arme, notre souci est de ne pas nous en servir, mais d'avoir un outil à notre disposition.

08.06 Daniel Bacquelaine (MR): Le type d'examen organisé par la Communauté française ne permet pas d'apprécier la capacité à exercer la profession. D'autre part, la distinction entre les kinésithérapeutes qui sollicitent le remboursement de l'INAMI et les autres peut avoir des effets pervers. Les candidats ayant échoué à l'examen pourraient constituer une sous-catégorie cantonnée à la pratique des forfaits. Cet écueil doit pousser les communautés à prendre leurs responsabilités en la matière. Elles devraient organiser une sélection et

De commissie bepaalt de inhoud van het examen en de rol van de jury. Gediplomeerden en laatstejaarsstudenten kunnen zich inschrijven. Men moet wel een diploma en de erkenning hebben om aanspraak te kunnen maken op terugbetaling.

De quotering gebeurt door Selor in samenwerking met de examencommissie. De resultaten worden enkel bekendgemaakt als een alfabetische lijst van geslaagde en niet-geslaagde kandidaten. De ZIV-terugbetaling is een federale materie. Met de Gemeenschappen werd overleg gepleegd in een werkgroep opgericht bij de planningscommissie, waarin afgevaardigden van de verschillende hogescholen en universiteiten vertegenwoordigd waren.

De Raad voor Kinesitherapie heeft totnogtoe geen voorstel ingediend om bepaalde bijzondere bevoegdheden te erkennen.

(Frans) Het aantal gediplomeerde kinesisten dat een terugbetaling van zijn prestaties zal vragen, is moeilijk in te schatten, te meer daar sommigen zich in het buitenland vestigen. Dit jaar zullen zo'n 395 Vlamingen en 216 Franstaligen afstuderen. Hoewel de Gemeenschappen exclusief bevoegd zijn om de studies in te richten, wil de federale overheid vanaf dit jaar de planningsregels toepassen die voor de gediplomeerden zijn vastgelegd.

Het is niet onze bedoeling om de tijdens de studies opgedane kennis na te gaan. Dat zou immers betekenen dat wij betwijfelen of de Gemeenschappen in staat zijn om studies in te richten. Wij willen vooral de vaardigheden en de bekwaamheid in het licht stellen die vereist zijn om een privé-kabinet uit te baten. De selectie zal op grond van die kenmerken gebeuren.

De tekst waarover wij beschikken, is evenwichtig en langverwacht. Het is niet onze bedoeling dit instrument meteen te gaan gebruiken, maar het achter de hand te houden en pas aan te wenden indien het echt nodig blijkt.

08.06 Daniel Bacquelaine (MR): Het soort examen dat door de Franse Gemeenschap wordt georganiseerd, stelt ons niet in staat de vaardigheden om het beroep uit te oefenen, te beoordelen. Anderzijds kan het onderscheid tussen kinesisten die een terugbetaling van het RIZIV vragen en zij die dat niet doen, een negatief effect hebben. Zo zouden de kandidaten die niet voor het examen slagen, een subcategorie kunnen vormen die alleen maar forfaits mag aanrekenen. De Gemeenschappen moeten zich van dit risico

freiner l'inflation du nombre d'écoles.

bewust zijn en hun verantwoordelijkheid ter zake opnemen. Zij zouden een selectie moeten doorvoeren en de sterke toename van het aantal scholen moeten afremmen.

08.07 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le ministre a l'intention de remettre bon ordre dans tout cela, même si ses prédécesseurs n'y sont pas parvenus. Le chef de groupe MR reconnaît pour la première fois que le problème se pose surtout en Communauté française parce que le nombre de niveaux de formation n'a pas été réduit suffisamment.

08.07 Koen Bultinck (Vlaams Belang): De minister is van plan om orde op zaken te stellen, hoewel het zijn voorgangers niet lukte. De fractievoorzitter van de MR erkent voor het eerst dat dit probleem zich vooral in de Franse Gemeenschap voordoet omdat men onvoldoende snoeide in de opleidingsniveaus.

Le ministre doit à présent prendre des mesures linéaires au niveau fédéral, ce qui signifie que les Communautés ne doivent pas prendre leurs responsabilités. Le problème est moins grave en Flandre qu'en Wallonie. Les mesures linéaires proposées ne constituent pas la solution idéale pour ce problème.

De minister moet nu lineaire maatregelen nemen op federaal niveau, wat betekent dat de Gemeenschappen hun verantwoordelijkheid niet moeten opnemen. In Vlaanderen is het probleem minder erg dan in Wallonië. De voorgestelde lineaire maatregelen zijn niet ideaal als oplossing voor dit probleem.

08.08 Patrick De Groote (N-VA): Un examen sera organisé par le Selor mais je ne sais pas encore s'il y aura un volet pratique. L'annonce du jury permettra de clarifier la procédure.

08.08 Patrick De Groote (N-VA): Er komt een vergelijkend examen van Selor, maar ik weet nog niet of daar ook een praktisch deel zal aan verbonden zijn. Door de bekendmaking van de examencommissie komt er duidelijkheid over de procedure.

Tout comme M. Goutry, je regrette qu'un certain nombre de personnes qui se préparent depuis quelques années à exercer ce métier n'entreront plus en ligne de compte. En Flandre, il y a pénurie pour certaines spécialisations mais les pouvoirs publics ne font rien pour résoudre le problème.

Net zoals de heer Goutry betreur ik dat verschillende mensen die zich reeds enkele jaren op het beroep hebben voorbereid, zullen worden gediskwalificeerd. In Vlaanderen zijn er tekorten voor bepaalde specialisaties, maar de overheid doet niets om deze op te vullen.

M. Bultinck déclare à juste titre que les problèmes se posaient surtout en Communauté française. Le gouvernement se borne cependant une nouvelle fois à prendre des mesures linéaires.

De heer Bultinck zegt terecht dat de grootste problemen zich voordeden in de Franse Gemeenschap. De overheid beperkt zich echter weer tot het nemen van lineaire maatregelen.

08.09 Luc Goutry (CD&V): L'arrêté royal n'ayant pas encore été publié, le ministre dispose toujours d'une large marge de manoeuvre. Il conviendrait d'agir de manière plus sensée. Les Communautés doivent veiller à ce que les étudiants ne soient pas trop nombreux à s'inscrire. Comme elles ne le font pas, les autorités fédérales sont à présent obligées d'intervenir.

08.09 Luc Goutry (CD&V): Vermits het KB nog niet verschenen is, kan de minister nog alle kanten uit. Ik doe een oproep om verstandiger te handelen. De Gemeenschappen hebben de verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat er niet te veel studenten inschrijven. Omdat zij dit niet doen, is de federale overheid nu verplicht in te grijpen.

Le ministre devrait utiliser cet arrêté royal comme moyen de pression pour engager le dialogue avec les Communautés. Il se pourrait en fin de compte que les kinésithérapeutes ne soient pas trop nombreux. Je demande dès lors au ministre de ne pas publier l'arrêté royal pour l'heure et d'organiser

De minister zou dit KB dan ook beter gebruiken als een stok achter de deur om nu met de Gemeenschappen een gesprek aan te gaan. Het zou kunnen dat er uiteindelijk toch niet te veel kinesisten zullen zijn. Ik vraag de minister dan ook

une concertation avec les Communautés.

om te wachten met de publicatie van dit KB en te overleggen met de Gemeenschappen.

08.10 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Si les Communautés ne prennent aucune mesure, je serai effectivement obligé d'utiliser cet arrêté royal comme moyen de pression.

08.10 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Indien de Gemeenschappen geen maatregelen nemen, ben ik inderdaad verplicht dit KB als wapen te gebruiken.

Je ne souhaite pas sanctionner les étudiants, mais tout le monde ne pourra pas travailler comme indépendant. Les kinésithérapeutes salariés qui peuvent travailler dans une maison de repos sont souvent satisfaits car ils bénéficient d'une certaine stabilité. Il convient toutefois de fixer des limites aux forfaits payés dans le cadre de notre régime d'assurance maladie et tel est mon unique objectif.

Ik wil de studenten niet sanctionneren, alleen zal niet iedereen als zelfstandige kunnen werken. Loontrekkenden, die bijvoorbeeld in een rusthuis of een ziekenhuis aan de slag kunnen, zijn dikwijls tevreden omdat ze stabiliteit hebben. Er moet echter een beperking zijn van de forfaits die door onze ziekteverzekering betaald kunnen worden en dat is mijn enige bedoeling.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

09 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 "la gestion du personnel au centre d'accueil pour demandeurs d'asile d'Arendonk" (n° 5102)

09 Vraag van de heer Servais Verherstraeten aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het personeelsbeleid in het asielcentrum te Arendonk" (nr. 5102)

09.01 Servais Verherstraeten (CD&V): Le centre d'hébergement pour demandeurs d'asile d'Arendonk a ouvert ses portes en mars 2001 et a connu une rotation de personnel importante. Quelles en sont les raisons ? Quels sont les effectifs actuels ? Combien d'agents ont démissionné ? Combien ont été licenciés ? La rotation de personnel est-elle comparable à celle des autres administrations fédérales ? Pourquoi la rédaction du règlement de travail tarde-t-elle autant ? Ce règlement a-t-il entre temps été approuvé ?

09.01 Servais Verherstraeten (CD&V): Het asielcentrum van Arendonk ging in maart 2001 open en kende een groot personeelsverloop. Waarom? Hoeveel personeel werkt er? Hoeveel mensen boden hun ontslag aan? Hoeveel werden er ontslagen? Is het personeelsverloop vergelijkbaar met dat in andere federale administraties? Waarom liet het arbeidsreglement zo lang op zich wachten? Werd het ondertussen goedgekeurd?

09.02 Christian Dupont, ministre (*en néerlandais*): L'effectif compte actuellement quarante agents. Depuis son ouverture, le centre a enregistré trente départs, dont dix-huit démissions volontaires et six licenciements secs ; six conventions de premier emploi ont pris fin automatiquement.

09.02 Minister Christian Dupont (*Nederlands*): Er zijn momenteel veertig personeelsleden. Sinds de opening vertrokken er dertig. Achttien namen vrijwillig ontslag, zes werden ontslagen en zes hadden een startbaanovereenkomst waardoor hun contract automatisch eindigde.

Le premier directeur a démissionné volontairement et a été remplacé le 1^{er} janvier 2003. Le deuxième directeur a quitté le centre le 18 octobre 2004 pour assumer la direction du Petit Château à la suite de l'interruption de carrière du directeur alors en place.

De eerste directeur nam vrijwillig ontslag en werd vervangen op 1 januari 2003. De tweede directeur nam op 18 oktober 2004 de leiding van het Klein Kasteeltje op zich voor de periode van loopbaanonderbreking van de directeur aldaar.

La rotation du personnel est comparable à celle d'autres centres d'accueil. La plupart des membres du personnel quittent le centre parce qu'ils trouvent

Het personeelsverloop is vergelijkbaar met dat in andere opvangcentra. De meeste personeelsleden gaan weg omdat ze een andere job vonden, dichter bij huis of met betere werkuren.

un autre emploi, plus proche de leur domicile ou offrant de meilleurs horaires.

Actuellement, Fedasil organise des formations pour mieux préparer le personnel aux problèmes psychologiques et sociaux engendrés par les longs séjours des demandeurs d'asile à l'intérieur du centre.

Les syndicats ont approuvé le règlement de travail en juin 2004 et celui-ci est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2005.

09.03 Servais Verherstraeten (CD&V): Il y a une forte rotation du personnel. Les conditions de travail semblent faire fuir un certain nombre de membres du personnel. Certaines mesures pourraient peut-être être prises pour augmenter la satisfaction liée au travail ?

09.04 Christian Dupont, ministre (en néerlandais): Nous devons effectivement être plus attentifs à un certain nombre de problèmes, nous devons améliorer le recrutement, accroître la formation et mieux gérer les choses.

L'incident est clos.

10 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 "les plans du ministre flamand M. Keulen visant à éviter que les communes ne se débarrassent de leurs demandeurs d'asile en les envoyant dans d'autres communes" (n° 5313)
- M. Guido Tastenhoye au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "les projets du ministre flamand Marino Keulen visant à empêcher le renvoi des demandeurs d'asile vers les grandes villes" (n° 5421)
- M. Claude Marinower au ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le plan de répartition des demandeurs d'asile" (n° 5626)

10.01 Nahima Lanjri (CD&V): Le ministre du gouvernement flamand, Marino Keulen, a déclaré dans la presse qu'il n'entendait plus indemniser à l'avenir les frais d'hébergement des demandeurs d'asile que s'ils habitent effectivement dans la commune qui leur a été attribuée. Il a ajouté qu'il se concerterait en la matière avec le ministre fédéral Christian Dupont. Cette concertation a-t-elle eu lieu ? A quel résultat a-t-elle abouti ? Le ministre

Fedasil organiseert momenteel vormingscursussen om het personeel beter te wapenen tegen de psychologische en sociale problemen die het langdurig verblijf van asielzoekers in de centra met zich meebrengt.

Het arbeidsreglement is in werking sinds 1 januari 2005 en werd in juni 2004 goedgekeurd door de vakbonden.

09.03 Servais Verherstraeten (CD&V): Het personeelsverloop ligt hoog. Wellicht vluchtten een aantal personeelsleden weg vanwege bepaalde arbeidsomstandigheden. Misschien kan er iets gedaan worden om de tevredenheid in de job te verhogen?

09.04 Minister Christian Dupont (Nederlands): Men moet inderdaad meer aandacht besteden aan een aantal problemen, beter rekruteren, meer opleiding geven en de zaken beter beheren.

Het incident is gesloten.

10 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Nahima Lanjri aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de plannen van Vlaams minister Keulen tegen het dumpen van asielzoekers" (nr. 5313)
- de heer Guido Tastenhoye aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de plannen van de Vlaamse minister Marino Keulen om het dumpen van asielzoekers in grote steden te verhinderen" (nr. 5421)
- de heer Claude Marinower aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "het spreidingsplan voor asielzoekers" (nr. 5626)

10.01 Nahima Lanjri (CD&V): Minister Keulen verklaarde in de pers dat hij de huisvestingskosten van asielzoekers nog enkel wil vergoeden wanneer ze effectief wonen in de gemeente die hun is toegewezen. Hij zou terzake met minister Dupont overleggen.

Is dat ondertussen gebeurd? Wat was het resultaat van dat overleg? Gaat de minister akkoord met het voorstel?

Dupont adhère-t-il à la proposition émise par son homologue flamand ?

Le CD&V a déjà présenté, lui aussi, une proposition pour un plan de répartition efficace des demandeurs d'asile. Nous obligerions aussi ceux-ci à habiter dans la commune pendant la durée de la procédure, mais nous considérons qu'ensuite, ils peuvent vivre où bon leur semble. Que pense le ministre de cette proposition ? Nous pensions nous aussi que l'hébergement des demandeurs d'asile était une compétence fédérale et que les frais de leur hébergement étaient supportés par le gouvernement fédéral.

10.02 Guido Tastenhoye (Vlaams Belang): Dans sa version actuelle, le plan de répartition ne fonctionne pas. Neuf demandeurs d'asile sur dix n'habitent pas dans la commune qui leur a été attribuée. Le CPAS finance leur séjour dans les grandes villes.

Ainsi, Schoten s'est vu attribuer 72 demandeurs d'asile supplémentaires qui ont été logés dans deux immeubles à Anvers. De même, les CPAS louent fréquemment des immeubles à des marchands de sommeil, ce qui incite d'autant moins ces derniers à rénover les taudis. Anvers-Nord compte actuellement pas moins de 10.000 demandeurs d'asile dont 5.000 sont envoyés par d'autres CPAS et notamment par des CPAS wallons pour 500 d'entre eux. Nous espérons que des solutions vont enfin être trouvées.

La proposition du ministre Keulen est-elle constitutionnelle ?

Quel est l'avis du ministre? Va-t-il essayer d'éviter le renvoi des demandeurs d'asile dans les grandes villes ? Va-t-il inscrire le problème à l'ordre du jour du comité de concertation ou d'un groupe de travail interministériel ? Comment ont été réparties les compétences entre le niveau fédéral et le niveau régional ? Y a-t-il déjà eu des contacts avec le cabinet du ministre Keulen ?

10.03 Claude Marinower (VLD): En mars 2004, j'avais interrogé la ministre Arena sur la nécessité d'un domicile fixe pour les demandeurs d'asile pendant la durée de leur procédure. Je lui avais demandé de nous faire part de son avis et de nous informer sur l'état d'avancement du dossier de l'élaboration d'une décision-cadre. L'accord de gouvernement prévoit que les demandeurs d'asile dont la demande a été déclarée recevable peuvent être accueillis par des initiatives d'accueil locales. Elle devait se concerter avec les CPAS pour trouver une solution.

Ook de CD&V heeft reeds een voorstel ingediend om te zorgen voor een effectief spreidingsplan. Wij zouden de asielzoeker ook verplichten om in die gemeente te wonen zolang de procedure duurt, daarna mag hij wonen waar hij wil. Wat denkt de minister van dit voorstel?

Ook waren wij van mening dat de huisvesting van asielzoekers een federale bevoegdheid was en dat de kosten gedragen werden door de federale regering.

10.02 Guido Tastenhoye (Vlaams Belang): Het spreidingsplan in zijn huidige vorm werkt gewoon niet. Negen op de tien asielzoekers wonen niet in de gemeente die hun is toegewezen. Meestal betaalt het OCMW een verblijfplaats in de grote steden.

Zo kreeg Schoten onlangs 72 bijkomende asielzoekers toegewezen, die nu in twee appartementsgebouwen in Antwerpen worden gedropt. Ook huren OCMW's vaak panden van huisjesmelkers, die daardoor nog minder gemotiveerd worden om de krotwoningen op te knappen. Van de liefst 10.000 asielzoekers die zich momenteel vooral in Antwerpen-Noord bevinden, zijn er 5.000 afkomstig van andere OCMW's, waaronder 500 Waalse. Wij hopen eindelijk op oplossingen.

Is het voorstel van minister Keulen wel grondwettelijk?

Wat is het standpunt van de minister? Zal de minister het dumpen van asielzoekers in grote steden trachten te voorkomen? Zal de minister het probleem agenderen in het Overlegcomité of in een interministeriële werkgroep? Hoe is de bevoegdheidsverdeling tussen het federale en het gewestelijke niveau? Zijn er al contacten geweest met het kabinet van minister Keulen?

10.03 Claude Marinower (VLD): In maart 2004 ondervroeg ik minister Arena over de noodzaak om een vaste verblijfplaats voor asielzoekers in te voeren tijdens de duur van hun procedure. Ik vroeg daarbij naar haar standpunt en de stand van zaken inzake de uitwerking van een kaderbesluit. Het regeerakkoord bepaalt dat asielzoekers met een ontvankelijk verklaarde asielaanvraag kunnen worden opgevangen door lokale initiatieven. Zij zou overleggen met de OCMW's om een oplossing te vinden.

Quel a été le résultat de cette réunion de concertation ? Hier, le conseil communal d'Anvers-Nord a inscrit la nuisance comme phénomène spécifique à combattre dans le cadre du plan zonal de sécurité.

Il existe une corrélation entre le problème des demandeurs d'asile et celui des dépôts clandestins d'immondices. Il est difficile d'inculquer à ces personnes certaines règles minimales à appliquer en milieu urbain.

Le parti de M. Tastenhoye est fortement représenté à Schoten. Il peut y prendre les mesures nécessaires — même en tant que membre de l'opposition — pour soutenir des initiatives.

Quel est le point de vue du ministre flamand, M. Keulen ? Une concertation a-t-elle déjà eu lieu avec lui ? Existe-t-il d'autres projets pour faire respecter le plan de répartition et le ministre prend-il des mesures pour remédier aux problèmes des arriérés de paiement dus aux CPAS ?

10.04 **Christian Dupont**, ministre (*en néerlandais*): La proposition du ministre Keulen ne contraint pas le demandeur d'asile à résider dans la commune qui lui a été attribuée. Seule l'aide financière est subordonnée à cette condition. A mon estime, il ne saurait dès lors être question d'inconstitutionnalité. La matière reste par ailleurs fédérale.

Dès la première phase de la procédure d'asile, un lieu d'inscription obligatoire est actuellement désigné. Ceux qui ne souhaitent pas y résider ne peuvent prétendre qu'à une intervention pour soins médicaux. Toutefois, dès que la demande d'asile a été déclarée recevable, l'inscription obligatoire n'est plus d'application. Etant donné que la procédure de demande d'asile reste exagérément longue, je ne pense pas qu'il soit souhaitable de modifier la situation. L'autonomie du demandeur d'asile s'en trouverait très vite trop restreinte.

Le nouveau plan de répartition date d'il y a dix jours. Au lieu de 140 communes précédemment, ce sont à nouveau 420 communes qui entreront en ligne de compte pour les dossiers financiers de demandeurs d'asile. L'objectif est d'arriver à une répartition aussi proportionnée que possible. Les demandeurs d'asile ne sont pas tenus d'habiter dans la commune qui leur verse une aide financière. Les communes qui ne peuvent pas proposer de logement adéquat sur leur territoire perdent néanmoins 50 pour cent des dotations

Wat heeft deze overlegronde opgeleverd? In Antwerpen-Noord heeft de gemeenteraad gisteren overlast als specifiek te bestrijden fenomeen ingeschreven in het zonaal veiligheidsplan.

Er is een correlatie tussen het probleem van de asielzoekers en het probleem van het sluikestorten. Het is moeilijk deze mensen bepaalde minimale regels bij te brengen die gelden in de stad.

In Schoten is de partij van de heer Tastenhoye sterk vertegenwoordigd. Hij kan daar – zelfs vanuit de oppositie – de nodige stappen ondernemen om initiatieven te ondersteunen.

Wat is het standpunt van de minister over de uitspraken van Vlaams minister Keulen? Was er reeds overleg met hem? Zijn er andere plannen om het spreidingsplan te doen naleven en treft de minister maatregelen om de achterstallige betalingen aan de OCMW's weg te werken?

10.04 Minister **Christian Dupont** (*Nederlands*): Het voorstel van minister Keulen dwingt de asielzoeker er niet in absolute zin toe om te verblijven in de gemeente die hem werd toegewezen. Enkel financiële steun wordt ervan afhankelijk gemaakt. Daarom kan er volgens mij geen sprake zijn van ongrondwettigheid. De materie blijft overigens federaal.

Al in de eerste fase van de asielprocedure is er momenteel een verplichte plaats van inschrijving. Wie daar niet wil verblijven, kan enkel rekenen op een tegemoetkoming inzake medische verzorging. Zodra de asielaanvraag echter ontvankelijk is verklaard, geldt de verplichte plaats van inschrijving niet meer. Omdat de asielprocedure nog steeds onredelijk lang is, vind ik het geen goed idee om daar verandering in te brengen. De autonomie van de asielzoeker zou al te beperkt worden.

Het nieuwe spreidingsplan is een tiental dagen oud. In plaats van de vroegere 140 gemeenten, zullen nu opnieuw 420 gemeenten in aanmerking komen voor financiële dossiers van asielzoekers. Het is de bedoeling om een zo evenredig mogelijke verdeling te bekomen. Asielzoekers moeten niet wonen in de gemeente van wie ze financiële steun krijgen. Gemeenten die geen geschikte woning kunnen aanbieden op hun grondgebied, verliezen echter 50 procent van de normale toelagen. In kleine gemeenten is het echter moeilijk om woningen te vinden. Ook de oprichting van LOI's had overigens

normales. Dans les petites communes, il est toutefois difficile de trouver des habitations. Par ailleurs, la création d'ILA a eu pour effet de restreindre le plan de répartition.

Dans quelques mois, l'agence Fedasil sera compétente pour l'attribution du code 207. Un soutien financier sera octroyé dans la mesure du possible dans la commune où le demandeur d'asile a déjà obtenu une aide matérielle. De nombreux CPAS disposant d'ILA et d'un quota dans le plan de répartition, la règle pourra souvent être appliquée. Ceux qui ont séjourné dans un centre d'accueil au cours de la première phase ne pourront pas toujours rester dans la même commune. Dans ce cas, Fedasil cherchera une commune proche.

Etant donné que l'accueil des demandeurs d'asile est une matière exclusivement fédérale, cette question ne figurera pas à l'ordre du jour du Comité de concertation. Les Régions n'exercent qu'une tutelle générale sur les CPAS. L'attribution du lieu obligatoire d'inscription relèvera bientôt de la compétence du ministère des Finances.

J'ai eu une discussion franche et informelle avec le ministre Keulen. Nous ne proposons pas toujours les mêmes solutions mais nous sommes tous les deux ouverts aux idées de l'autre. Nous voulons continuer à collaborer. J'ai précisé à M. Keulen que je ne souhaite pas élargir le lieu obligatoire d'inscription tant que la procédure restera exagérément longue. Le ministre Dewael prépare une solution pour remédier à ce problème.

Il faut compter cinq à six semaines pour le traitement des demandes de remboursement d'aide sociale. Mon administration a tout mis en œuvre pour accélérer ce remboursement. Les CPAS devraient être intégrés dans le réseau de la Banque-carrefour de la sécurité sociale au 1^{er} janvier 2006, ce qui mettra définitivement un terme au traitement manuel des états mensuels.

Il n'a pas encore été possible d'évaluer le nouveau plan de répartition et j'ignore donc quelles seront exactement ses conséquences pour les CPAS.

Nous avons rédigé le projet de document *Filet de sécurité* en accord avec la VVSG et l'UVC. Les opinions sont partagées concernant le lieu de résidence obligatoire. La concertation a entraîné la modification du plan de répartition et de l'arrêté royal relatif à la répartition des montants non encore versés. Les subventions que certaines communes ne recevront pas, reviendront aux grandes villes. En effet, celles-ci doivent fournir des

tot gevolg dat het spreidingsplan beperkt bleef.

Over enkele maanden wordt Fedasil bevoegd voor de toewijzing van code 207. In de mate van het mogelijke zal financiële steun worden verstrekt in de gemeente waar de asielzoeker al materiële steun kreeg. Aangezien heel wat OCMW's zowel een LOI als een quotum in het spreidingsplan hebben, zal dat heel vaak lukken. Wie in de eerste fase in een opvangcentrum verbleef, zal niet steeds in dezelfde gemeente kunnen blijven. In dat geval gaat Fedasil op zoek naar een gemeente in de buurt.

Aangezien de opvang van asielzoekers een strikt federale materie is, komt de kwestie niet op de agenda van het Overlegcomité. De Gewesten oefenen enkel een algemene voogdij uit over de OCMW's. De toewijzing van de verplichte plaats van inschrijving wordt weldra een taak van Financiën.

Ik had een eerlijk en informeel gesprek met minister Keulen. We staan niet steeds dezelfde oplossingen voor, maar staan open voor de ideeën van de ander. We zijn van plan te blijven samenwerken. Ik heb aan minister Keulen gezegd dat ik de verplichte plaats van inschrijving niet wil uitbreiden zolang de procedure te lang blijft. Minister Dewael werkt aan een oplossing.

Het duurt vijf tot zes weken om aanvragen tot terugbetaling van maatschappelijke dienstverlening te behandelen. Mijn administratie heeft er alles aan gedaan om de terugbetaling te versnellen. Op 1 januari 2006 zouden de OCMW's moeten zijn geïntegreerd in het netwerk van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid. De manuele behandeling van de maandelijkse staten zal dan helemaal verdwijnen.

Het nieuwe spreidingsplan kon nog niet worden geëvalueerd. Ik weet dus nog niet precies wat de gevolgen zullen zijn voor de OCMW's.

Om het ontwerpdocument *Opvangnet* te schrijven, pleegden we overleg met de VVSG en de UVC. Over de verplichte verblijfplaats zijn de meningen verdeeld. Het overleg had tot gevolg dat het spreidingsplan en het KB inzake de verdeling van niet-uitgekeerde bedragen werden aangepast. De toelagen die sommige gemeenten niet krijgen, gaan naar de grote steden. Die moeten immers extra diensten verlenen aan de asielzoekers.

services supplémentaires aux demandeurs d'asile.

10.05 Nahima Lanjri (CD&V): Le lieu de résidence obligatoire devrait être fixé par la loi. Aucune contrainte européenne n'oblige les demandeurs d'asile à résider dans une commune déterminée pendant la durée de leur procédure. Ma proposition de loi vise à atteindre cet objectif en liant l'aide financière à la commune de résidence.

Elle vise également à accélérer la procédure d'asile. Le problème sera d'autant plus grand que la période de séjour des demandeurs d'asile sera longue. Plus de 10.000 demandeurs d'asile habitent actuellement déjà à Anvers.

En outre, il est également préférable pour le demandeur d'asile qu'il soit hébergé compte tenu de la capacité financière d'une commune. Laisser habiter les demandeurs d'asile là où il y a déjà une très forte concentration de demandeurs d'asile ne favorise pas l'intégration.

Pour pouvoir résoudre le problème auquel sont confrontées les communes en matière de logement, les pouvoirs publics pourraient financer le logement comme cela avait été le cas pour les initiatives locales d'accueil. Il convient toutefois d'éviter de répéter l'erreur commise dans le cadre des ILA où chaque demandeur d'asile était compté deux fois.

Si le ministre ne souhaite pas examiner ma proposition de loi déposée il y a un an déjà, je propose qu'il élabore lui-même un projet. J'entends attendre les résultats de l'évaluation du plan de répartition, même si je ne suis guère optimiste.

J'espère obtenir du ministre la promesse d'une concertation s'il s'avère que ce nouveau plan de répartition est inopérant.

10.06 Guido Tastenhoye (Vlaams Belang): Le nouveau plan de répartition n'empêchera pas les CPAS d'aiguiller systématiquement les demandeurs d'asile vers les grandes villes. Il n'empêchera pas les CPAS de persister à prétendre, à tort ou à raison, qu'ils manquent de lieux d'hébergement. De plus, avec ce nouveau plan, on pourra toujours faire signer aux demandeurs d'asile un document établi par le CPAS dans lequel le demandeur d'asile dit lui-même qu'il ne souhaite pas habiter la commune. Et on continuera à leur dire que s'ils ne signent pas ce document, ils ne bénéficieront pas de l'aide du CPAS. Or je n'ai pas entendu le ministre proposer la moindre mesure visant à remédier à cette

10.05 Nahima Lanjri (CD&V): De verplichte verblijfplaats zou wettelijk moeten worden vastgelegd. Er is geen enkele Europese hinderpaal om asielzoekers voor de duur van hun procedure te verplichten in een bepaalde gemeente te verblijven. Met mijn wetsvoorstel wil ik dat bewerkstelligen door het steungeld te koppelen aan de verblijfsgemeente.

Ook wil ik met mijn voorstel de asielprocedure sneller laten verlopen. Hoe langer asielzoekers hier moeten blijven, hoe groter het probleem. In Antwerpen wonen nu al meer dan 10.000 asielzoekers.

Bovendien is het ook voor de asielzoeker beter dat hij op basis van de draagkracht van een gemeente wordt gehuisvest. Asielzoekers laten wonen op plaatsen met een overconcentratie aan asielzoekers, is niet bevorderlijk voor de integratie.

Om aan het huisvestingsprobleem van de gemeenten tegemoet te komen, kan de overheid de huisvesting financieren, zoals gebeurde met de lokale opvanginitiatieven. Wel moet men ervoor opletten dat men niet dezelfde fout maakt als met de LOI's door elke asielzoeker dubbel te tellen.

Als de minister mijn wetsvoorstel, dat al een jaar is ingediend, niet wenst te behandelen, stel ik voor dat hij zelf een ontwerp maakt. Ik wil de evaluatie van het spreidingsplan afwachten, al verwacht ik er niet veel van.

Ik hoop van de minister de belofte te krijgen dat we de koppen bij elkaar steken wanneer dit nieuwe spreidingsplan niet blijkt te werken.

10.06 Guido Tastenhoye (Vlaams Belang): Het nieuwe spreidingsplan zal er OCMW's niet van weerhouden asielzoekers in de grote steden te dropen. Het zal niet verhinderen dat OCMW's terecht of onterecht blijven beweren dat ze niet voldoende onderkomens hebben. Ook blijft het mogelijk om asielzoekers een door het OCMW opgemaakt document te laten ondertekenen, waarin de asielzoeker zelf zegt dat hij niet in de gemeente wil wonen. De asielzoeker krijgt te horen dat hij geen steun ontvangt van het OCMW als hij het document niet ondertekent. Ik heb van de minister geen enkele maatregel gehoord die hieraan iets verandert.

situation.

Le ministre pourrait ramener à 0 % la règle des 50 % applicable au remboursement de subsides lorsque le bénéficiaire ne trouve pas de logement adapté.

Le plan de répartition est totalement inopérant. La procédure d'asile doit être adaptée sur trois points: elle doit être accélérée et rendue plus efficace, l'ultime recours devant le Conseil d'Etat doit être supprimé et les demandeurs d'asile doivent être hébergés dans les centres fédéraux pour toute la durée de la procédure. Ce n'est que lorsque sa demande est définitivement acceptée que le demandeur d'asile peut s'établir ou bon lui semble.

10.07 Claude Marinower (VLD): Tout le monde s'accorde pour dire qu'il vaut mieux abréger les procédures. Le ministre Dewael a déclaré que 140 CPAS ne peuvent maîtriser seuls le problème, de sorte que le plan de répartition a été modifié et que 420 CPAS sont appelés à intervenir. A quels incitant recourt-on pour amener ces CPAS à mettre un terme à une série de pratiques abusives ?

Certaines communes se plaignent du nombre de demandeurs d'asile qui leur sont adressés. On perd trop souvent de vue cette question qui se pose avec encore plus d'acuité dans les grandes villes. La forte concentration de demandeurs d'asile dans les villes est à l'origine de problèmes dans certains quartiers. Tel ne saurait être l'objectif du plan de répartition.

L'incident est clos.

11 Question de Mme Annelies Storms au ministre de la Fonctions publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "des exigences linguistiques éventuelles pour l'obtention d'un logement social" (n° 5437)

11.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): Le ministre flamand, M. Keulen, a déclaré, il y a quelques semaines, que la connaissance du néerlandais sera exigée des candidats à un logement social, du moins en ce qui concerne les chômeurs. Des contrats étaient prévus. Outre la connaissance de la langue, le comportement du locataire social sera également examiné. Je reconnais l'importance de la connaissance du néerlandais, mais je crains que de nombreuses personnes deviennent victimes des marchands de sommeil en raison de ces mesures.

Certaines sociétés de la région d'Anvers appliquent

De minister zou de 50-procentregel inzake terugbetaling van subsidies wanneer men geen geschikte woning vindt, kunnen terugbrengen tot 0 procent.

Het spreidingsplan is fundamenteel fout. De asielprocedure moet op drie manieren worden aangepast: ze moet veel sneller en efficiënter worden gemaakt, het ultieme beroep bij de Raad van State moet worden afgeschaft en de asielzoekers moeten gedurende de hele procedure verblijven in federale centra. Pas wanneer een asielzoeker definitief wordt erkend, is hij vrij om zich te vestigen waar hij wil.

10.07 Claude Marinower (VLD): Iedereen is het erover eens dat de procedures best worden ingekort. Minister Dewael zei dat het probleem niet kan worden beheerst door slechts 140 OCMW's, zodat het spreidingsplan werd aangepast en er 420 OCMW's worden ingeschakeld. Welke prikkel krijgen deze OCMW's om aan een aantal wanpraktijken een einde te maken?

Verschillende gemeenten beklagen zich over het aantal asielzoekers dat aan hen wordt toegewezen. Men heeft te weinig oog voor deze problematiek, die nog veel groter is in de steden. Door grote concentraties van asielzoekers in steden samen te brengen ontstaan er problemen in bepaalde wijken. Dat kan niet de bedoeling zijn van het spreidingsplan.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van mevrouw Annelies Storms aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "een mogelijke taalvereiste voor het bekomen van een sociale woning" (nr. 5437)

11.01 Annelies Storms (sp.a-spirit): Vlaams minister Keulen verklaarde enkele weken geleden dat de kennis van de Nederlandse taal gevraagd zal worden om in aanmerking te komen voor een sociale woning, althans voor wie niet werkt. Er zouden contracten komen. Naast taalkennis zal ook het gedrag van de sociale huurder worden bekeken. Ik erken het belang van de kennis van het Nederlands, maar ik vrees dat door deze maatregelen vele mensen het slachtoffer zullen worden van huisjesmelkers.

Een aantal maatschappijen in het Antwerpse past

déjà une telle mesure. Le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme a-t-il déjà été saisi de plaintes à ce sujet ? Cette pratique ne constitue-t-elle pas une violation de la loi anti-discrimination ?

La distinction entre actifs et non actifs, liée à la condition linguistique, n'est-elle pas constitutive d'une violation de la loi antidiscrimination ? La conférence interministérielle sur le logement a-t-elle déjà été installée ? Pourrait-elle se saisir de la proposition du ministre flamand Marino Keulen ? Quelle position le ministre adoptera-t-il ?

11.02 **Christian Dupont**, ministre (*en néerlandais*): A ce jour, le Centre pour l'égalité des chances n'a reçu aucune plainte concernant la Société anversoise de logements sociaux.

Il est malaisé de porter un jugement définitif sur la question de savoir si l'octroi d'un logement social peut être conditionné à la maîtrise d'une langue donnée ou à la volonté de l'apprendre, et il est également très difficile de trancher la question : est-ce discriminatoire ? Le même raisonnement peut s'appliquer au fait d'imposer de telles obligations de connaissances linguistiques à des demandeurs d'emploi. Le projet en la matière n'en est que dans sa phase initiale. Il doit encore être soumis au Conseil d'Etat.

Du point de vue strictement juridique, le logement social est une compétence régionale et, en tant que tel, il n'est pas soumis à la loi antidiscrimination fédérale.

Il incombe aux autorités régionales de transposer en droit les directives européennes favorisant l'égalité de traitement. Cela s'est effectivement produit, mais le décret de transposition n'aborde pas la question du logement social.

Sur le plan du contenu, je me permets d'émettre certaines réserves en tant que ministre de l'Egalité des chances et de l'Intégration sociale. Je suis d'accord avec le ministre Keulen lorsqu'il considère que la connaissance de la langue du lieu où l'on vit est très importante dans l'optique de l'intégration. Cependant, il me paraît quelque peu inopportun d'établir un lien entre la connaissance linguistique, d'une part, et l'attribution d'un logement social d'autre part.

Je veux encourager l'apprentissage de la langue de l'endroit où l'on vit mais dans un contexte approprié. Je me réfère aux conclusions de la Commission du Dialogue interculturel qui a entendu

zo een maatregel reeds toe. Kreeg het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding reeds klachten daarover? Is dit geen schending van de antidiscriminatiewet?

Is het onderscheid tussen werkenden en niet-werkenden, gekoppeld aan de taalvoorwaarde, geen schending van de antidiscriminatiewet? Is de interministeriële conferentie over de huisvesting al geïnstalleerd? Kan de maatregel van minister Keulen daar worden besproken? Welke houding zal de minister aannemen?

11.02 Minister **Christian Dupont** (*Nederlands*): Het Centrum voor de Gelijkheid van Kansen heeft over de Antwerpse Sociale Huisvestingsmaatschappij tot op heden geen klacht ontvangen.

Het is moeilijk een definitieve uitspraak te doen over de vraag of het toekennen van een sociale woning afhankelijk mag worden gemaakt van de kennis van een bepaalde taal of van de wil om ze te leren en of dat een discriminatie inhoudt. Hetzelfde gaat op voor het opleggen van de taalverplichting aan werkzoekenden. Het ontwerp ter zake bevindt zich in de beginfase. Het moet nog worden voorgelegd aan de Raad van State.

Strikt juridisch is sociale huisvesting een gewestelijke bevoegdheid en bijgevolg niet onderhevig aan de federale antidiscriminatiewetgeving.

Het behoort toe aan de regionale overheden om de Europese richtlijnen ter bevordering van de gelijke behandeling in een rechtsorde om te zetten. Dat is gebeurd, maar het omzettingsdecreet heeft het niet over de problematiek van de sociale huisvesting.

Inhoudelijk veroorloof ik me, als minister van Gelijke Kansen en Maatschappelijke Integratie, wel enige reserve. Ik ga met minister Keulen akkoord dat de kennis van de taal van de plaats waar men leeft, heel belangrijk is met het oog op de integratie. Maar een link leggen tussen taalkennis enerzijds en het toekennen van een sociale woning anderzijds, lijkt mij enigszins ongepast.

Ik wil dat men het leren van de taal van de plaats waar men leeft, aanmoedigt, maar dan wel in een gepaste context. Ik verwijs naar conclusies van de Commissie voor de Interculturele Dialoog die een

les représentants du secteur des logements sociaux. Ces conclusions portent essentiellement sur les difficultés rencontrées par les locataires, quelle que soit leur nationalité. Les conflits ne sont pas de nature culturelle ou linguistique mais essentiellement liés à un climat de pauvreté et d'exclusion.

La conférence interministérielle relative au logement sera organisée dans quelques mois. La conférence sur l'intégration dans la société est prévue dans quelques semaines déjà. La discrimination en matière de logement sera abordée lors de ces deux conférences. Le Centre pour l'égalité des chances prépare une note à cet effet.

11.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): Le ministre ne peut s'exprimer sur une mesure qui n'est pas encore d'application, mais lorsqu'elle le sera, l'antiracisme et la non-discrimination seront sans nul doute mis en avant. Aucune condition ne peut être imposée aux candidats-locataires sur le marché privé. Les pouvoirs publics ne donnent pas le bon exemple à cet égard. Le ministre indique à juste titre que le secteur ne s'entend pas sur les causes des problèmes de viabilité et d'intégration. J'attends les résultats de la conférence interministérielle.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 17h.33.

hoorzitting heeft gehouden met vertegenwoordigers uit de sociale huisvesting. Deze besluiten gaan vooral over de moeilijkheden die huurders, van welke oorsprong ook, ondervinden. De conflicten zijn niet cultureel of taalkundig van aard, maar hebben op de eerste plaats te maken met een klimaat van armoede en uitsluiting.

Binnen enkele maanden zal de interministeriële conferentie over de huisvesting worden georganiseerd en binnen enkele weken al vindt de interministeriële conferentie over integratie in de samenleving plaats. Bij beide gelegenheden zal de discriminatie in de huisvesting aan bod kunnen komen. Het Centrum voor Gelijke Kansen bereidt met het oog hierop een nota voor.

11.03 Annelies Storms (sp.a-spirit): De minister kan zich niet uitspreken over een maatregel die nog niet van kracht is, maar eens het zover is, komen het antiracisme- en antidiscriminatieprincipe zeker op de proppen. Op de privé-markt mogen geen voorwaarden gesteld worden aan de kandidaat-huurders. De overheid geeft hier een slecht signaal. De minister geeft terecht aan dat binnen de sector geen consensus heerst over de oorzaken van de problemen inzake leefbaarheid en integratie. Ik kijk al uit naar de resultaten van de interministeriële conferentie.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.33 uur.