



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

26-04-2005

Après-midi

dinsdag

26-04-2005

Namiddag

SOMMAIRE

INHOUD

Question de Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don d'organes" (n° 6255) <i>Orateurs: Karin Jiroflée, Rudy Demotte,</i> ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	1	Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de orgaandonatie" (nr. 6255) <i>Sprekers: Karin Jiroflée, Rudy Demotte,</i> minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	1
Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les dentifrices pour enfants" (n° 6256) <i>Orateurs: Colette Burgeon, Rudy Demotte,</i> ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	2	Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tandpasta voor kinderen" (nr. 6256) <i>Sprekers: Colette Burgeon, Rudy Demotte,</i> minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	2
Questions jointes de	4	Samengevoegde vragen van	4
- M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la pratique des mères porteuses" (n° 6265)	4	- de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het draagmoederschap" (nr. 6265)	4
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mères porteuses" (n° 6317)	4	- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het draagmoederschap" (nr. 6317)	4
- Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un cadre légal pour les mères porteuses" (n° 6384) <i>Orateurs: Miguel Chevalier, Koen Bultinck, Karin Jiroflée, Rudy Demotte,</i> ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	4	- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een wettelijk kader voor draagmoederschap" (nr. 6384) <i>Sprekers: Miguel Chevalier, Koen Bultinck, Karin Jiroflée, Rudy Demotte,</i> minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	4
Question de Mme Frieda Van Themsche au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans les bâtiments publics" (n° 6326) <i>Orateurs: Frieda Van Themsche, Rudy Demotte,</i> ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	6	Vraag van mevrouw Frieda Van Themsche aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in openbare gebouwen" (nr. 6326) <i>Sprekers: Frieda Van Themsche, Rudy Demotte,</i> minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	6

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

du

MARDI 26 AVRIL 2005

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 26 APRIL 2005

Namiddag

La discussion des questions et des interpellations commence à 16h. 38 sous la présidence de Mme Dominique Tilmans.

01 Question de Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le don d'organes" (n° 6255)

01.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Dans notre pays, plus de cent personnes meurent chaque année parce qu'elles n'ont pas reçu à temps un organe fourni par un donneur. Plus de mille deux cents patients, dont de nombreux enfants, attendent une transplantation. Les listes et les délais d'attente s'allongent sans cesse. La pénurie d'organes est due à une augmentation de la demande et à une baisse de l'offre. Dans notre pays, quand on ne s'est pas opposé de son vivant au prélèvement de ses organes en vue d'un don, on est en principe donneur. Mais, dans la pratique, dans 15 à 20 % des cas, l'on se heurte à un refus de la famille parce qu'elle est mal informée. Nombreux sont ceux qui craignent qu'il soit porté atteinte à l'intégrité de la dépouille de leur proche.

L'an passé, le ministre a déclaré qu'il lancerait une campagne d'information en 2005. Quand le fera-t-il ? Quel message véhiculera-t-elle ? Entre-t-il dans les intentions du ministre de déterminer avec les ministres communautaires si une campagne d'information est envisageable dans les écoles ? Ce type d'information pourrait-il être intégré dans le programme obligatoire de l'enseignement secondaire ?

De vragen en interpellaties vangen aan om 16.38 uur. Voorzitter: mevrouw Dominique Tilmans.

01 Vraag van mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de orgaandonatie" (nr. 6255)

01.01 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): In ons land sterven elk jaar meer dan honderd mensen omdat ze niet tijdig een donororgaan kregen. Meer dan 1.200 patiënten, onder wie kinderen, wachten op een transplantatie. De wachtlijsten en -tijden worden steeds langer. Het tekort heeft te maken met een stijgende vraag en een dalend aanbod. Wie zich in ons land bij leven niet tegen donatie heeft verzet, is in principe donor, maar in de praktijk stuit men in 15 à 20 procent van de gevallen op een weigering van de familie. Gebrekkige informatie ligt daaraan ten grondslag. Velen vrezen dat de integriteit van het lichaam wordt geschaad.

Vorig jaar zei de minister dat hij in 2005 een campagne zou opstarten. Wanneer gebeurt dat? Hoe steekt de campagne in elkaar? Welke boodschap bevat ze? Wil de minister samen met de gemeenschapsministers nagaan of voorlichting kan in de scholen? Behoort opname in het verplichte lespakket van het secundair onderwijs tot de mogelijkheden?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): La campagne débutera en mai-juin 2005. Sa première phase est destinée au grand public. Un site internet comportant des éléments de la législation, un résumé intelligible, des questions et réponses ainsi qu'un lien vers Eurotransplant, notamment, sera créé. Une conférence de presse est également prévue. Des brochures seront distribuées aux médecins, aux pharmaciens et dans les hôpitaux. Le matériel de la campagne doit être suffisamment reconnaissable, par exemple par l'utilisation d'un logo.

La deuxième phase de la campagne, après les vacances d'été, s'adressera à des groupes cibles spécifiques, comme les écoles. Il est possible de sensibiliser les élèves - ce qui est l'une des priorités absolues du groupe de travail - à un stade précoce grâce à un matériel didactique et à un cours d'une heure au moins en dernière année de l'enseignement secondaire. Je demanderai dans les plus brefs délais aux ministres communautaires de faire de la prévention une matière obligatoire. Ceci permettrait de sensibiliser chaque année le public visé et serait plus efficace qu'une campagne unique.

01.03 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Je m'en réjouis et j'espère que le ministre trouvera une oreille favorable auprès des ministres de l'Enseignement.

L'incident est clos.

02 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les dentifrices pour enfants" (n° 6256)

02.01 Colette Burgeon (PS): Selon le magazine *UFC-Que Choisir*, les enfants de mois de douze ans sont devenus une cible privilégiée des laboratoires spécialisés dans les produits de prévention bucco-dentaire. Certains laboratoires vont cependant à l'encontre de leur mission de prévention bucco-dentaire en ajoutant des édulcorants dans leurs formules. Par ailleurs, selon l'association dentaire française, l'administration nécessaire de fluor doit être individualisée.

Quelles initiatives ont-elles déjà été prises en Belgique pour lutter contre les excès d'édulcorants ou de fluor dans les dentifrices pour enfants? Quelle est la législation européenne en la matière? Ne conviendrait-il pas de prendre des mesures plus appropriées pour éviter ces excès?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): De

01.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De campagne gaat van start in mei-juni 2005. De eerste fase is voor het grote publiek bestemd. Er wordt een website opgericht waar wetgeving op te vinden is, een begrijpelijke samenvatting, vragen en antwoorden en links naar onder meer Eurotransplant. Er komt ook een persconferentie. Artsen, apothekers en ziekenhuizen krijgen pamfletten. Het campagnemateriaal moet herkenbaar genoeg zijn, bijvoorbeeld via een logo.

De tweede fase van de campagne, na de zomervakantie, is bestemd voor specifieke doelgroepen, zoals scholen. De sensibilisering van leerlingen, een van de grootste prioriteiten van de werkgroep, kan al vroeg via didactisch materiaal en een cursus van minstens één uur in het laatste jaar van het middelbaar onderwijs. Bij de gemeenschapsministers ga ik zo snel mogelijk na of ze van voorlichting een verplicht lespakket willen maken. Dat pakket zou het mogelijk maken om het publiek elk jaar te sensibiliseren, wat doeltreffender is dan een *one shot* campagne.

01.03 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Ik ben blij en hoop dat de minister gehoor vindt bij de ministers van Onderwijs.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "tandpasta voor kinderen" (nr. 6256)

02.01 Colette Burgeon (PS): Volgens het tijdschrift *UFC-Que Choisir?* hebben de gespecialiseerde laboratoria kinderen van minder dan 12 jaar ontdekt als nieuwe doelgroep voor producten voor de preventie van mond- en tandaandoeningen. Bepaalde laboratoria gaan hun preventierol echter te buiten door zoetstoffen aan de formules toe te voegen. Volgens de Franse vereniging van tandartsen moet de noodzakelijke toediening van fluor voorts worden geïndividualiseerd.

Welke initiatieven werden in ons land al genomen om de overdreven toevoeging van zoetstoffen of fluor in tandpasta voor kinderen tegen te gaan? Wat bepaalt de Europese regelgeving ter zake? Zou men geen gepaste maatregelen moeten treffen om die overdreven toevoegingen te voorkomen?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): De

nombreuses études ont démontré l'efficacité des dentifrices à base de fluor dans la prévention de la carie. L'arrêté royal du 15 octobre 1997 relatif aux produits cosmétiques limite la concentration en fluor dans les dentifrices et autres produits d'hygiène buccale à 0,15% ou à 1.500 ppm. Cette disposition émane de la directive européenne sur les produits cosmétiques.

Le Comité scientifique européen pour les produits cosmétiques et les produits non alimentaires (SCCNFP) a réévalué, en juin 2003, la sécurité des produits d'hygiène buccale à base de fluor pour les enfants de moins de six ans. Dans cette évaluation, le Comité a pris en compte les quantités de dentifrice absorbées par les enfants, y compris les dentifrices contenant la dose maximale autorisée de fluor, à savoir 1.500 ppm. Ils ne présentent pas de risque pour les enfants de moins de six ans. A cette dose, l'effet préventif contre les caries est établi. Cet effet diminue cependant avec la concentration en fluor et n'est plus démontré pour des teneurs inférieures à 1.000 ppm.

Par ailleurs, des édulcorants sont ajoutés au dentifrice pour leur donner un goût agréable ; certains, comme le xylitol, ont en outre des propriétés anti-cariogènes.

Avant d'être mis sur le marché, les produits cosmétiques, dont les dentifrices, doivent faire l'objet d'une évaluation de sécurité pour la santé humaine. Cette évaluation prend en compte l'ensemble des composantes du produit ainsi que ses caractéristiques d'exposition. Une évaluation particulière des risques pour les produits destinés aux enfants de moins de trois ans existe. La sécurité de chaque produit est donc évaluée spécifiquement avant sa mise sur le marché.

Afin de limiter la prise de fluor par voie orale, les compléments alimentaires à base de fluor ont été interdits. Seuls les produits enregistrés comme médicaments sont délivrés exclusivement en pharmacie.

Quant à la conformité des dentifrices à la réglementation, le service d'inspection en charge de ces contrôles a déjà prévu, dans son planning 2005, le dosage de fluor dans les dentifrices pour les enfants. En cas de dépassement des concentrations autorisées, les mesures requises sont prises. Nous portons donc une attention particulière à ces produits et à leur sécurité

doeltreffendheid van fluorhoudende tandpasta bij cariëspreventie is intussen door een groot aantal studies aangetoond. Bij het koninklijk besluit van 15 oktober 1997 betreffende cosmetica wordt het fluorgehalte in tandpasta en andere producten voor mondhygiëne beperkt tot 0,15% of 1.500 ppm. Die bepaling vloeit voort uit de Europese richtlijn inzake cosmetische producten.

In juni 2003 heeft het Europees Wetenschappelijk Comité voor cosmetische producten en voor consumenten bestemde niet-voedingsproducten (WCCNVP) de veiligheid van fluorhoudende producten voor mondhygiëne voor kinderen van minder dan zes jaar opnieuw geëvalueerd. Daarbij hield het Comité rekening met de hoeveelheden tandpasta die kinderen inslikken, ook van tandpasta's met het maximaal toegestane fluorgehalte (1.500 ppm). Deze producten zijn niet gevaarlijk voor kinderen van minder dan zes jaar. Bij dergelijke dosissen is de preventieve werking tegen cariës bovendien bewezen. Hoe lager het fluorgehalte, hoe kleiner de beschermende werking, en vanaf een fluorgehalte van minder dan 1.000 ppm is het preventieve effect niet meer bewezen.

Soms worden er aan tandpasta zoetstoffen toegevoegd voor een aangename smaak. Sommige van die stoffen, zoals xylitol, beschermen bovendien tegen cariës.

Vooraleer cosmetica, en dus ook tandpasta's, in de handel gebracht mogen worden, moet een beoordeling van de veiligheid van het eindproduct voor de gezondheid van de mens verricht worden. Daarbij wordt rekening gehouden met alle bestanddelen van het product, en in het bijzonder met de specifieke blootstellingskenmerken van de plaatsen waarop het product zal worden aangebracht. Er wordt een specifieke beoordeling verricht voor cosmetica die bestemd zijn voor kinderen beneden de leeftijd van drie jaar. Kortom, de veiligheid van elk product wordt specifiek getest voor het in de handel mag worden gebracht.

Om de hoeveelheid fluor die per os wordt ingenomen te beperken, werden fluorhoudende voedingssupplementen verboden. Enkel producten die als geneesmiddel werden geregistreerd, zijn uitsluitend bij de apotheker verkrijgbaar.

De inspectiedienst die moet controleren of de tandpasta's in overeenstemming zijn met de regelgeving, heeft al controles van het fluorgehalte van tandpasta's voor kinderen in zijn planning voor 2005 opgenomen. Als de toegestane concentraties overschreden worden, zullen de gepaste maatregelen worden getroffen. Wij zien, kortom,

d'utilisation chez les jeunes enfants.

02.03 Colette Burgeon (PS) : Vous m'avez rassurée et je vous en remercie.

L'incident est clos.

03 Questions jointes de

- M. Miguel Chevalier au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la pratique des mères porteuses" (n° 6265)
- M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mères porteuses" (n° 6317)
- Mme Karin Jiroflée au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "un cadre légal pour les mères porteuses" (n° 6384)

03.01 Miguel Chevalier (VLD): Je m'efforce d'adopter une attitude de neutralité à l'égard de la technique de la mère porteuse. Je m'inquiète de l'absence actuelle de toute réglementation cohérente en cette matière en Belgique. Certains phénomènes relèvent dès lors de la zone floue. La solution est alors recherchée à l'étranger, où la législation est différente. Le Comité consultatif de bioéthique a rendu son avis le 5 juillet 2004. Il traite des aspects éthiques de la question. Quelle attitude le ministre et le gouvernement adoptent-ils en l'espèce ? Le ministre a-t-il l'intention de mettre un terme au vide juridique actuel ?

03.02 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Le Comité consultatif de la bioéthique a formulé un avis nuancé sur les mères porteuses. Ces dernières semaines, plusieurs histoires douloureuses de problèmes entre les parents demandeurs et les mères porteuses ont été rapportées dans les médias. L'intérêt de l'enfant doit également être pris en compte dans le débat. Il n'existe pas de cadre légal en Belgique.

Quelle est l'opinion du ministre et du gouvernement sur cet avis et sur la problématique elle-même ? Doit-on prévoir un cadre légal ? Les accouchements sous anonymat à l'étranger, les dossiers d'adoption et le statut de la mère porteuse sont liés. Le ministre dispose-t-il de données scientifiques concernant les accouchements sous anonymat à l'étranger dans le cas de mères porteuses ? Existe-t-il des données sur le nombre de conflits entre les parents demandeurs et les mères porteuses ?

nauwlettend toe op de samenstelling van die producten en op de veiligheid ervan voor jonge kinderen.

02.03 Colette Burgeon (PS): U heeft mij gerustgesteld en ik dank u daarvoor.

Het incident is gesloten.

03 Samengevoegde vragen van

- de heer Miguel Chevalier aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het draagmoederschap" (nr. 6265)
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het draagmoederschap" (nr. 6317)
- mevrouw Karin Jiroflée aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een wettelijk kader voor draagmoederschap" (nr. 6384)

03.01 Miguel Chevalier (VLD): Ik probeer de problematiek van het draagmoederschap neutraal te kijken. Het baart mij zorgen dat er momenteel geen sluitende regelgeving hierover bestaat in België, waardoor er fenomenen in de grijze zone ontstaan. De uitweg leidt naar het buitenland waar men andere wetgeving kent. Op 5 juli 2004 maakte het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek zijn advies bekend. Het behandelt de ethische aspecten van de problematiek. Wat is het standpunt van de minister en de regering terzake ? Wil de minister een einde maken aan het bestaande rechtsvacuüm ?

03.02 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek heeft een genuanceerd advies uitgebracht over het draagmoederschap. De voorbije weken zijn pijnlijke verhalen in de media gekomen van problemen tussen wens- en draagouders. Het belang van het kind moet ook in het debat worden opgenomen. Er bestaat geen wetgevend kader in België.

Wat is het standpunt van de minister en de regering over dit advies en de problematiek zelf ? Moet er een wetgevend kader komen ? Anonieme bevallingen in het buitenland, het adoptiedossier en draagmoederschap zijn met elkaar verbonden. Beschikt de minister over wetenschappelijke gegevens met betrekking tot anoniem bevallen in het buitenland bij draagmoederschap ? Zijn er gegevens over het aantal conflicten tussen wens- en draagouders ?

03.03 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Le Comité consultatif a rendu son avis l'an dernier. Il n'existe pas en Belgique de réglementation concernant le phénomène des mères porteuses. Le sp.a déplore que l'attention ne se focalise pas en premier lieu sur l'enfant. Il faut mettre en place une réglementation appropriée qui réduise autant que possible les risques de drames.

Le ministre prévoit-il d'organiser un débat ? Estime-t-il qu'une réglementation soit nécessaire ? Dispose-t-on de chiffres relatifs au nombre de mères porteuses en Belgique ?

03.04 Rudy Demotte, ministre: Le phénomène des mères porteuses n'est pas nouveau et n'a rien à voir avec la fécondation médicalement assistée (FMA).

La FMA permet de transmettre le patrimoine génétique de la mère donneuse à l'enfant. Dans d'autres formes de FMA, la future mère vit elle-même la grossesse. Dans le cas du transfert de matériel génétique lors de la FMA, la priorité est donnée à la parenté de la mère. C'est l'inverse de ce qui se produit dans le cas de la mère porteuse.

Porter l'enfant d'une autre est un problème totalement différent. Le débat est perturbé par le fait que le problème est abordé trop spécifiquement sous l'angle de la FMA. Il s'agit, au sens symbolique du terme, d'une sorte d'adoption assistée.

Il n'y a pas de vide juridique. La mère porteuse est la mère du fait de l'accouchement. Tout contrat de transfert de l'enfant n'a par conséquent aucune valeur.

Il ne me semble pas utile de modifier la situation maintenant et de revoir la législation. Si nous donnons force de loi au contrat de mère porteuse, celle-ci peut se retrouver dans une situation d'exploitation.

Le Sénat vient d'organiser un débat approfondi sur la bioéthique qui a démontré la complexité et les risques liés au statut de mère porteuse. Il ne me semble pas utile de mener à nouveau ce débat ici.

Il ne faut pas perdre de vue que les mères porteuses sont plutôt exceptionnelles dans notre pays. Les centres de procréation médicalement assistée ne recensent qu'une vingtaine de cas.

03.03 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Vorig jaar verscheen het advies van het Raadgevend Comité. België kent geen regelgeving inzake draagmoederschap. Sp.a betreurt dat thans de aandacht niet in de eerste plaats naar het kind gaat. Er moet goede regelgeving komen die risico's op drama's tot een minimum herleidt.

Plant de minister een debat? Vindt de minister regelgeving nodig? Kent men het aantal gevallen van draagmoederschap in België?

03.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Draagmoederschap is niet nieuw en niet verbonden aan medisch begeleide voortplanting (MBV).

MBV maakt het mogelijk dat de erfmasa van de wensmoeder wordt overgeplaatst naar het kind. Bij andere vormen van MBV beleeft de toekomstige moeder de zwangerschap zelf. Bij de donatie van genetisch materiaal bij MBV wordt voorrang gegeven de verwantschap van de moeder. Dit is het omgekeerde van wat er gebeurt bij draagmoederschap.

Zwangerschap voor een ander is een compleet verschillend probleem. Het debat wordt verstoord door de problematiek te veel vanuit de MBV te analyseren. Het gaat in symbolische zin om een vorm van gestuurde adoptie.

Er is geen rechtvacuüm. De draagmoeder is de moeder door de bevalling. Elk contract voor de overdracht van het kind is bijgevolg waardeloos.

Het lijkt mij niet nuttig om de situatie nu te veranderen en de wetgeving te herzien. Als wij een draagmoedercontract een wettelijke kracht geven, kan de draagmoeder in een uitbuitingspositie terechtkomen.

Er heeft pas een grondig debat over bio-ethiek plaatsgevonden in de Senaat dat de complexiteit en de risico's van het draagmoederschap heeft aangetoond. Het lijkt me niet erg nuttig om dat debat hier opnieuw te voeren.

We mogen ook niet vergeten dat het draagmoederschap veeleer uitzonderlijk is in ons land. Bij de centra voor medisch begeleide voortplanting zijn er zijn zo'n twintig gevallen bekend.

03.05 Miguel Chevalier (VLD): Je regrette que le gouvernement ne prenne aucune initiative pour élaborer une réglementation convenable. Ce n'est pas parce que la situation ne se présente pas souvent qu'il ne faut pas s'attaquer au problème.

03.05 Miguel Chevalier (VLD): Ik betreur het dat de regering geen initiatief neemt voor een sluitende regelgeving. Het is niet omdat de situatie niet vaak voorkomt, dat mistoestanden niet moeten worden aangepakt.

03.06 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Il est heureux que le ministre ne prenne pas d'initiative législative en la matière étant donné que le débat a déjà été mené au Sénat. Je regrette toutefois que nous ne disposions pas de données convenables qui pourraient servir de fondement à des débats éthiques et scientifiques.

03.06 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Het is goed dat de minister terzake geen wetgevend initiatief neemt omdat het debat al in de Senaat is gevoerd. Het ontgoocht mij wel dat er geen degelijke gegevens beschikbaar zijn die als basis kunnen dienen voor ethische en wetenschappelijke debatten.

03.07 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Renvoyer au droit de filiation, c'est nier le problème. Le débat sur les mères porteuses se situait par ailleurs en marge du débat relatif à la procréation médicalement assistée. Il me semble dès lors opportun de rouvrir le débat à la Chambre.

03.07 Karin Jiroflée (sp.a-spirit): Verwijzen naar het afstammingsrecht, is het probleem ontkennen. Bovendien vond het debat hierover enkel plaats in de marge van het debat over de medisch begeleide voortplanting. Ik vind het dus wel zinnig dat debat opnieuw te voeren in de Kamer.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Frieda Van Themsche au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans les bâtiments publics" (n° 6326)

04 Vraag van mevrouw Frieda Van Themsche aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in openbare gebouwen" (nr. 6326)

04.01 Frieda Van Themsche (Vlaams Belang): La commune d'Ypres a reçu à trois reprises la visite d'un inspecteur chargé de vérifier l'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Elle envisage de construire une nouvelle salle des fêtes mais craint d'ores et déjà qu'elle soit désertée par les jeunes s'il leur est interdit d'y fumer.

04.01 Frieda Van Themsche (Vlaams Belang): Ieper kreeg al drie keer een inspecteur op bezoek die het rookverbod in openbare gebouwen kwam controleren. Ieper wil een nieuwe fuifzaal bouwen, maar vreest nu dat die geen jongeren zal aantrekken, als er niet mag worden gerookt.

Il semble que le statut des salles polyvalentes ne soit pas clair.

Blijkbaar bestaat er een grijze zone in zalen die voor verschillende doeleinden worden gebruikt.

La commune d'Ypres est-elle tout spécialement visée ? D'autres communes ont-elles fait l'objet d'un contrôle ?

Wordt Ieper geviséerd ? In welke andere gemeenten waren er nog controles ?

Le ministre ne craint-il pas que les jeunes se réunissent ailleurs que dans les maisons de jeunes si l'interdiction de fumer y est appliquée ? L'interdiction de fumer dans les salles de fêtes des centres culturels ne risque-t-elle pas de nuire à la vie sociale et culturelle ? Le ministre ne pense-t-il pas que des campagnes axées sur la prévention et la courtoisie seraient plus efficaces ?

Vreest de minister niet dat jongeren elders zullen samenkomen als er in de jongerenontmoetingscentra een rookverbod heerst ? Zal het rookverbod in fuifzalen en feestzalen van culturele centra niet leiden tot problemen voor het sociaal en cultureel leven ? Acht de minister preventie- en hoffelijkheidscampagnes niet doeltreffender ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le contrôleur sanitaire a effectué trois contrôles de routine, l'un au cours de l'été 2004 et deux en février 2005 à Ypres. La ville d'Ypres n'est bien évidemment pas spécialement visée puisque tous

04.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Eenmaal in de zomer van 2004 en tweemaal in februari 2005 heeft de gezondheidscontroleur een routinecontrole uitgevoerd in Ieper. Het spreekt vanzelf dat Ieper niet geviséerd wordt, alle

les services communaux reçoivent la visite des services de l'inspection sanitaire. L'objectif est de visiter tous les services publics communaux dans un délai de deux ans. A l'occasion de ces visites, les inspecteurs fournissent aux communes l'information complémentaire indispensable, sur l'interdiction de fumer par exemple.

A partir du 1^{er} janvier 2006, une interdiction générale de fumer vaudra pour l'ensemble des lieux de travail.

Mes services préparent actuellement un arrêt qui interdira la cigarette dans tous les lieux fermés qui ne sont pas privés, y compris ceux principalement fréquentés par les jeunes. L'interdiction de fumer dans les lieux publics n'a pas d'impact sur le nombre de visiteurs de ces lieux, comme certains observateurs l'affirment à tort. On oublie souvent en effet que les non-fumeurs évitent précisément les lieux qu'ils savent enfumés. En Irlande et en Italie, cette interdiction générale est déjà une réalité, même dans les discothèques et les cafés.

Je continue de croire à l'utilité des campagnes de prévention. Je refuse l'argument du manque de courtoisie par rapport aux fumeurs. Font-ils eux-mêmes preuve de courtoisie envers les non-fumeurs ?

04.03 Frieda Van Themsche (Vlaams Belang): Tant qu'il n'y aura pas d'interdiction générale de fumer dans les espaces privés et publics, nous nous trouverons dans une zone grise.

04.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): J'ajoute que l'interdiction de fumer ne nuit en rien à la qualité d'un groupe. En Italie, de nombreux restaurants ont aménagé un espace séparé où les fumeurs peuvent s'isoler s'ils le souhaitent.

04.05 Frieda Van Themsche (Vlaams Belang): Le groupe peut s'en trouver scindé.

04.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Je suis favorable à ce type de scission.

L'incident est clos.

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

gemeentelijke diensten krijgen het bezoek van de gezondheidsinspectie. Het is de bedoeling dat in een tijdspanne van twee jaar alle gemeentelijke openbare diensten worden bezocht. Bij die bezoeken krijgen de gemeenten vanwege de inspectie de nodige bijkomende informatie, bijvoorbeeld inzake het rookverbod.

Vanaf 1 januari 2006 zal er een algemeen rookverbod in alle werkplaatsen van kracht worden.

Mijn diensten bereiden nu een besluit voor dat het roken zal verbieden in alle gesloten ruimten die niet privé zijn, inclusief diegene die vooral door jongeren worden bezocht. Een rookverbod op openbare plaatsen heeft geen impact op het aantal bezoekers, zoals sommigen ten onrechte beweren. Vaak wordt immers vergeten dat niet-rokers nu bewust de plaatsen mijden waarvan ze weten dat er veel wordt gerookt. In Ierland en Italië is een dergelijk algemeen verbod al van kracht, ook in discotheken en cafés.

Ik blijf ondertussen absoluut geloven in het nut van preventiecampagnes. Het argument van de zogenaamde hoffelijkheid jegens de rokers wijs ik af. Zijn zij soms hoffelijk ten aanzien van de niet-rokers?

04.03 Frieda Van Themsche (Vlaams Belang): Zolang er geen algemeen rookverbod van kracht is in private en openbare ruimtes, zitten we nu toch in een soort grijze zone.

04.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik wil er nog aan toevoegen dat de kwaliteit van een gezelschap niet daalt omdat er een rookverbod geldt. In Italië hebben nogal wat restaurants een aparte ruimte ingericht waar rokers zich kunnen afzonderen, zo ze dat wensen.

04.05 Frieda Van Themsche (Vlaams Belang): Dit kan zorgen voor een splitsing in het gezelschap.

04.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Van dit soort splitsing ben ik voorstander.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.17 uur.