

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

Commission de la Santé et de l'Égalité des
chances

Commissie voor Gezondheid en Gelijke
Kansen

Mardi

16-01-2024

Après-midi

Dinsdag

16-01-2024

Namiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	Parti Socialiste
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement Réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
Vooruit	Vooruit
Les Engagés	Les Engagés
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications :		Afkortingen bij de nummering van de publicaties :	
DOC 55 0000/000	Document parlementaire de la 55 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 55 0000/000	Parlementair stuk van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (op beigekleurig papier)

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

SOMMAIRE

Débat d'actualité et questions jointes sur les stages pour psychologues cliniciens et orthopédagogues	1
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens" (55040337C)	1
- Els Van Hoof à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage professionnel pour les psychologues et orthopédagogues cliniciens" (55040377C)	1
- Daniel Bacquelaïne à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage professionnel prévu pour les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens" (55040689C)	1
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage pour les psychologues et les orthopédagogues cliniciens" (55040692C)	1
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage des psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens" (55040750C)	1
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage des psychologues et orthopédagogues cliniciens" (55040751C)	1
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage en psychologie clinique" (55040758C)	1
Orateurs: Daniel Bacquelaïne, Laurence Zanchetta, Sofie Merckx , présidente du groupe PVDA-PTB, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Els Van Hoof , Kathleen Depoorter	
Questions jointes de	6
-Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation du nombre d'agressions contre les services de secours" (55040196C)	6
-Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les agressions dans le secteur des soins" (55040466C)	6
Orateurs: Robby De Caluwé, Frieda Gijbels, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La consommation croissante d'antidépresseurs" (55040197C)	8
Orateurs: Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et	

INHOUD

Actualiteitsdebat en toegevoegde vragen over de stage voor klinisch psychologen en orthopedagogen	1
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040337C)	1
- Els Van Hoof aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De professionele stage voor klinisch psychologen en orthopedagogen" (55040377C)	1
- Daniel Bacquelaïne aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De professionele stage voor klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040689C)	1
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage voor klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040692C)	1
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040750C)	1
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage van de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040751C)	1
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage in de klinische psychologie" (55040758C)	1
Sprekers: Daniel Bacquelaïne, Laurence Zanchetta, Sofie Merckx , voorzitter van de PVDA-PTB-fractie, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Els Van Hoof , Kathleen Depoorter	
Samengevoegde vragen van	6
-Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het toenemende aantal gevallen van agressie ten aanzien van hulpverleners" (55040196C)	6
-Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Agressie in de zorg" (55040466C)	6
Sprekers: Robby De Caluwé, Frieda Gijbels, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het stijgende gebruik van antidepressiva" (55040197C)	8
Sprekers: Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en	

ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	9	Samengevoegde vragen van	9
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation du nombre de patients atteints d'obésité en Belgique" (55040198C)	9	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het stijgende aantal obesitaspatiënten in België" (55040198C)	9
- Nathalie Muylle à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le choix des centres pédiatriques multidisciplinaires de l'obésité" (55040308C)	9	- Nathalie Muylle aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bekendmaking van de pediatrische multidisciplinaire obesitascentra" (55040308C)	9
<i>Orateurs:</i> Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transport de déchets médicaux par les infirmières à domicile" (55040199C)	11	Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vervoer van medisch afval door thuisverpleegkundigen" (55040199C)	11
<i>Orateurs:</i> Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Robby De Caluwé, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	
Questions jointes de	11	Samengevoegde vragen van	11
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'initiative FairFarma" (55040310C)	11	- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het initiatief FairFarma" (55040310C)	11
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les prix des médicaments" (55040339C)	11	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geneesmiddelenprijzen" (55040339C)	11
<i>Orateurs:</i> Dominiek Snelpe, Sofie Merckx , présidente du groupe PVDA-PTB, Frank Vandenbroucke , vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique		<i>Sprekers:</i> Dominiek Snelpe, Sofie Merckx , voorzitter van de PVDA-PTB-fractie, Frank Vandenbroucke , vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	

Commission de la Santé et de
l'Égalité des chances

du

MARDI 16 JANVIER 2024

Après-midi

Commissie voor Gezondheid en
Gelijke Kansen

van

DINSDAG 16 JANUARI 2024

Namiddag

La discussion des questions est ouverte à 17 h 18 par M. Roberto D'Amico, président.

De behandeling van de vragen vangt aan om 17.18 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Roberto D'Amico.

Le texte en italiques est un résumé de la question préalablement déposée.

De cursieve tekst is een samenvatting van de tekst die de vraagsteller vooraf heeft ingediend.

[01] Débat d'actualité et questions jointes sur les stages pour psychologues cliniciens et orthopédagogues

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens" (55040337C)
- Els Van Hoof à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage professionnel pour les psychologues et orthopédagogues cliniciens" (55040377C)
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage professionnel prévu pour les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens" (55040689C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage pour les psychologues et les orthopédagogues cliniciens" (55040692C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage des psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens" (55040750C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage des psychologues et orthopédagogues cliniciens" (55040751C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le stage en psychologie clinique" (55040758C)

[01] Actualiteitsdebat en toegevoegde vragen over de stage voor klinisch psychologen en orthopedagogen

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040337C)
- Els Van Hoof aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De professionele stage voor klinisch psychologen en orthopedagogen" (55040377C)
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De professionele stage voor klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040689C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage voor klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040692C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040750C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage van de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen" (55040751C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stage in de klinische psychologie" (55040758C)

[01.01] Daniel Bacquelaine (MR): Vous annoncez une obligation de stage professionnel pour les psychologues cliniciens et les orthopédagogues, qui

[01.01] Daniel Bacquelaine (MR): Per 1 januari 2024 zouden de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen een verplichte professionele stage

entrerait en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Les arrêtés royaux fixant les critères d'agrément des psychologues et orthopédagogues cliniciens sont parus en décembre au *Moniteur belge*.

La liste des maîtres de stage et services agréés est insuffisante par rapport au nombre de psychologues qui sortent des études. Comment cela va-t-il être concilié avec cette obligation de stage?

La plupart des places indiquées se trouvent dans des hôpitaux. Mais il faut aussi tenir compte des pratiques libérales. Nous n'avons pas d'explications par rapport aux autres possibilités.

Où en est-on par rapport aux barèmes en lien avec les rémunérations? Qu'en est-il de la valorisation des compétences acquises pour les personnes qui reviennent dans la profession?

01.02 Laurence Zanchetta (PS): *Depuis peu, la loi prévoit un stage obligatoire de pratique professionnelle d'un an pour obtenir les titres d'orthopédagogue ou de psychologue clinicien. Les futurs praticiens peuvent ainsi entrer dans le monde professionnel de manière supervisée et formative. Votre administration a préparé le terrain à cette nouvelle disposition, mais beaucoup d'étudiants en avaient peu entendu parler. Les annonces du 22 décembre 2023 ont suscité des questions, notamment sur les conditions de rémunérations et le nombre suffisant de maîtres de stage.*

Quel est le statut social des stagiaires? Quelles sont leurs conditions de rémunération? Seront-elles clairement accessibles aux étudiants? Combien de places de stage sont nécessaires pour répondre à la demande dans les prochains mois? Combien sont disponibles? Quelles mesures sont prises pour assurer leur nombre suffisant? Une communication est-elle prévue pour répondre aux interrogations des étudiants? Des contacts sont-ils pris avec les organisations universitaires?

01.03 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): *À partir de cette année, les étudiants en psychologie doivent obligatoirement effectuer une année de stage. En soi, les étudiants y sont eux-mêmes favorables, mais ils s'inquiètent de la mise en œuvre concrète. Existe-t-il suffisamment de places de stage? Quels sont les maîtres de stage agréés? Le site web est-il déjà opérationnel? Les étudiants de*

moeten volbrengen.

De koninklijke besluiten tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen werden in december gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad*.

De lijst van erkende diensten en stagemeesters is ontoereikend in het licht van het aantal psychologen die afstuderen. Hoe valt dit te rijmen met de verplichting om stage te lopen?

De meeste stageplaatsen worden in ziekenhuizen aangeboden. Er moet echter ook rekening gehouden worden met de vrije beroepers. We krijgen geen nadere toelichting over de andere mogelijkheden.

Hoe staat het met de barema's voor de vergoeding? Hoe staat het met de opwaardering van de verworven competenties voor personen die al enige tijd afgestudeerd zijn en het beroep weer willen opnemen?

01.02 Laurence Zanchetta (PS): *Sinds kort bepaalt de wet dat studenten een verplichte professionele stage van een jaar moeten doorlopen om de titel van orthopedagoog of klinisch psycholoog te verkrijgen. De toekomstige practitioners kunnen op die manier onder toezicht en na de nodige praktijkopleiding van start gaan met hun beroepsleven. Uw administratie heeft het voorbereidende werk voor deze nieuwe regeling voor haar rekening genomen, maar vele studenten hadden daar nog maar weinig over gehoord. De aankondigingen van 22 december 2023 hebben vragen doen rijzen, met name over de vergoedingsvoorwaarden en een voldoende aantal stagemeesters.*

Wat is het sociaal statuut van de stagiairs? Welke vergoedingsvoorwaarden gelden er voor hen? Zullen die voor de studenten goed toegankelijk zijn? Hoeveel stageplaatsen zijn er nodig om de komende maanden aan de vraag te kunnen beantwoorden? Hoeveel plaatsen zijn er beschikbaar? Welke maatregelen worden er genomen om een voldoende aantal plaatsen te garanderen? Zal er informatie verstrekt worden om een antwoord te bieden op de vragen van de studenten? Worden er hierover contacten gelegd met de universiteiten?

01.03 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): *Vanaf 2024 moeten studenten psychologie een verplicht stagejaar volgen. Op zich zijn de studenten daarvoor zelf wel vragende partij, maar ze maken zich zorgen over de concrete uitwerking. Zijn er wel genoeg stageplaatsen? Welke stagemeesters zijn erkend? Is de website al operationeel? Kunnen laatstejaarsstudenten die vandaag al een*

dernière année qui se voient maintenant déjà proposer un contrat de travail peuvent-ils déjà le signer?

arbeidsovereenkomst krijgen, die reeds ondertekenen?

En raison des nombreuses incertitudes qui subsistent, les étudiants demandent de reporter à 2025 l'année de stage obligatoire. Comment le ministre réagit-il à cette requête?

Omdat er nog zoveel onduidelijkheden zijn, vragen de studenten om het verplichte stagejaar nog een jaar uit te stellen. Wat is de reactie van de minister?

01.04 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en *néerlandais*): Le stage professionnel obligatoire pour les psychologues et les orthopédagogues cliniciens est applicable aux étudiants qui ont commencé leurs études lors de l'année académique 2017-2018. Un étudiant qui suit un programme de transition et qui a commencé ses études en psychologie clinique ou en orthopédagogie clinique au plus tard en 2016 est dispensé du stage.

01.04 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): De verplichte professionele stage voor klinisch psychologen en orthopedagogen is van toepassing op studenten die hun studies zijn gestart in het academiejaar 2017-2018. Een student in een schakelprogramma die uiterlijk in 2016 is gestart met de studie klinische psychologie of orthopedagogie, is vrijgesteld van de stage.

Au printemps 2023, l'obligation a été reportée deux fois d'un an, mais il était déjà évident à ce moment-là qu'il n'y aurait pas de troisième report. L'obligation s'appliquera donc aux étudiants qui terminent leurs études au cours de cette année académique. En février, il ne s'agira que d'un nombre très limité d'étudiants.

De verplichting werd in het voorjaar van 2023 voor een tweede keer met een jaar uitgesteld, maar het was toen al duidelijk dat er geen derde uitstel zou komen. De verplichting zal dus van toepassing zijn op studenten die dit academiejaar afstuderen. In februari gaat het slechts om een zeer beperkt aantal studenten.

Dans l'avis rendu par le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, les différents acteurs ont souligné l'importance du stage et ont également insisté pour que l'on modifie le moins possible le cadre existant. D'innombrables échanges ont aussi eu lieu entre les organisations professionnelles, les universités et les employeurs. J'attends des universités qu'elles informent les étudiants à ce sujet.

In het advies van de Federale Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen onderstreepten de verschillende actoren het belang van de stage en werd er ook op aangedrongen om het bestaande kader zo weinig mogelijk te wijzigen. Er vonden ook talloze uitwisselingen plaats tussen de beroepsorganisaties, de universiteiten en de werkgevers. Ik verwacht dat de universiteiten de studenten daarover zullen inlichten.

Avec neuf maîtres de stage agréés en orthopédagogie clinique et 85 maîtres de stage en psychologie clinique, le nombre de places de stage demeure aujourd'hui très limité. Il y a actuellement 16 places de stage pour les orthopédagogues cliniciens et 151 places pour les psychologues cliniciens. 150 places supplémentaires pourraient voir le jour si une centaine de demandes pendantes d'agrément de maîtres de stage pouvaient faire l'objet d'une issue positive.

Met 9 erkende stagemeesters voor klinische orthopedagogie en 85 stagemeesters voor klinische psychologie is het aantal stageplaatsen vandaag nog wel zeer beperkt. Er zijn nu 16 stageplaatsen voor klinisch orthopedagogen en 151 plaatsen voor klinisch psychologen. Er zouden nog 150 plaatsen bij kunnen komen als een honderdtal hangende erkenningsaanvragen van stagemeesters positief kunnen worden afgesloten.

Un cadre adapté a été élaboré en vue d'augmenter considérablement le nombre de places de stage disponibles au cours des prochains mois.

Er is een aangepast kader uitgewerkt om het aantal beschikbare stageplaatsen de komende maanden aanzienlijk op te drijven.

Tout d'abord, des arrêtés royaux assouplissant les modalités de stage ont été publiés les 21 et 27 décembre 2023. Ainsi, un maître de stage pourra dorénavant superviser un maximum de cinq étudiants, au lieu de quatre selon l'ancien système. Un nouvel assouplissement est en cours de

In de eerste plaats werden er op 21 en 27 december 2023 koninklijke besluiten gepubliceerd die de stagemodaliteiten versoepelen. Zo zal een stagemeester voortaan maximaal vijf studenten begeleiden in plaats van vier volgens de oude regeling. Een verdere versoepeling wordt

préparation et devrait être opérationnel d'ici septembre 2024. Cet assouplissement devra permettre aux étudiants d'être supervisés par un maître de stage externe. Nous pourrions ainsi autoriser des stages à différents endroits, tels que des petites institutions ou des centres d'encadrement des élèves. Une indemnité pédagogique versée par l'INAMI sera également prévue pour le maître de stage.

À partir du 1^{er} juillet 2024, les candidats psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens pourront également effectuer une partie ou l'ensemble de leur pratique professionnelle supervisée dans le cadre des soins psychologiques de première ligne. À cet effet, nous dégageons 6 363 000 euros, ce qui permettra d'indemniser environ 73 400 heures de stage.

Les arrêtés royaux adaptés prescrivent que le psychologue ou orthopédagogue clinicien effectue son stage dans un service de stage où il ou elle est rémunéré. La rémunération est fixée dans la convention de stage. Aucun barème n'a été fixé pour l'instant, mais les partenaires sociaux peuvent convenir d'un barème par voie de concertation sociale.

Le statut social est régi par le biais du droit social général. Actuellement, aucune modification n'est prévue dans le but de valoriser des compétences acquises dans un autre cadre.

Notre ambition est de prévoir des lieux de stage pour les psychologues cliniciens et pour les orthopédagogues cliniciens qui souhaitent travailler en tant que tels, en fonction des besoins du terrain. Une première évaluation est planifiée en 2025, et des ajustements seront ensuite effectués si nécessaire.

Fin 2023, mon cabinet et le SPF Santé publique ont publié une communication sur leur site internet respectif. Les organisations professionnelles et les employeurs ont reçu un courrier qui leur a apporté un complément d'information et les a encouragés à garantir des services et des maîtres de stage en suffisance. Les universités ont été informées de manière distincte. Les communautés ont été tenues informées et associées à l'ensemble du processus.

Je comprends les préoccupations exprimées par les étudiants dans leur lettre. Mon cabinet les a conviés à une concertation. Nous souhaitons tout mettre en œuvre pour assurer le bon déroulement de ce stage obligatoire et nous comptons à cette fin sur la collaboration des travailleurs de terrain.

momenteel voorbereid en moet operationeel zijn tegen september 2024. Die versoepeling moet toelaten dat de student begeleid wordt door een externe stagemeester. Zo zullen we stages op diverse locaties kunnen toelaten, zoals in kleine instellingen of in centra voor leerlingenbegeleiding. Er zal ook in een pedagogische vergoeding worden voorzien voor de stagemeester, die wordt uitbetaald door het RIZIV.

De kandidaten klinisch psycholoog en klinisch orthopedagoog zullen vanaf 1 juli 2024 hun gesuperviseerde professionele praktijk ook helemaal of gedeeltelijk kunnen uitoefenen binnen de eerstelijnspsychologische zorg. We trekken daarvoor 6.363.000 euro uit, waarmee we ongeveer 73.400 stage-uren kunnen vergoeden.

De aangepaste koninklijke besluiten schrijven voor dat de klinisch psycholoog of orthopedagoog stage loopt in een stagedienst waar hij of zij betaald wordt. De bezoldiging wordt vastgelegd in de stageovereenkomst. Er zijn momenteel geen vastgestelde barema's, maar de sociale partners kunnen een barema afspreken via het sociaal overleg.

Het sociaal statuut wordt geregeld via het algemene sociaal recht. Op dit moment zijn er geen aanpassingen gepland wat de valorisatie van elders verworven competenties betreft.

Het is onze ambitie om in stageplaatsen te voorzien voor de klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen die ook als dusdanig aan de slag willen gaan, in functie van de behoeften op het terrein. Er wordt een eerste evaluatie gepland in 2025, waarna er zo nodig zal worden bijgestuurd.

Eind 2023 werd er door mijn kabinet en de FOD Volksgezondheid gecommuniceerd op de respectieve websites. De beroepsorganisaties en de werkgevers werden aangeschreven om hen bijkomend in te lichten en aan te sporen om te zorgen voor voldoende stagediensten en stagemeesters. Ook de universiteiten werden afzonderlijk geïnformeerd. De gemeenschappen werden tijdens het volledige proces betrokken en op de hoogte gehouden.

Ik heb begrip voor de bezorgdheden die de studenten in hun brief aanklaarten. Zij werden door mijn kabinet uitgenodigd voor overleg. We willen er alles aan doen om deze verplichte stage in goede banen te leiden en rekenen daartoe op de medewerking van de veldwerkers.

01.05 Els Van Hoof (cd&v): Le ministre a présenté les arrêtés royaux nécessaires in extremis, fin décembre. Ils sont nécessaires pour les étudiants qui seront diplômés en février. Leur nombre serait limité mais le nombre de maîtres de stage aussi. Au moins 500 psychologues cliniciens et 200 orthopédagogues seront diplômés cette année, et nombre d'entre eux entameront un stage. D'après le ministre, 150 places de stage sont disponibles. Mais avec combien de maîtres de stage: 50 ou 30?

01.06 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Il y a actuellement 9 maîtres de stage en orthopédagogie clinique et 85 maîtres de stage en psychologie clinique. Une centaine de demandes sont encore en cours de traitement administratif. Il y a 16 places de stage pour les orthopédagogues cliniciens et 151 pour les psychologues cliniciens. Lorsque nous aurons mis en ordre les dossiers administratifs des maîtres de stage, nous gagnerons encore quelque 150 places de stage. J'espère que les futurs assouplissements supplémentaires seront suffisants pour combler l'écart.

01.07 Els Van Hoof (cd&v): Qu'est-ce qui est prévu pour les titulaires d'un bachelier professionnalisant qui ont eu recours à une passerelle?

01.08 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): La dispense de stage pour les étudiants qui, au plus tard en 2016, ont entamé des études universitaires en psychologie clinique ou en orthopédagogie donnant accès à un master, est également valable pour les étudiants qui bénéficient d'un programme passerelle.

01.09 Daniel Bacquelaine (MR): Pour 1 000 psychologues qui seront diplômés cette année, 320 places de stage, c'est peu! Même si tous ne demanderont pas un stage, l'inquiétude demeure et il faudrait inciter les psychologues, qui peuvent avoir jusque cinq stagiaires, à en prendre, notamment dans les plus petits centres.

Une concertation avec les associations de psychologues devrait garantir une indemnité pédagogique correcte pour ceux qui accueillent des stagiaires. Je conçois que vous deviez respecter les obligations de stage et que vous ne puissiez accumuler les dérogations, mais un investissement plus important est nécessaire dans ce milieu.

01.10 Laurence Zanchetta (PS): Il est crucial de répondre aux préoccupations des étudiants qui ignoraient parfois cette disposition.

01.05 Els Van Hoof (cd&v): De minister kwam eind december op de valreep met de nodige KB's. Die zijn nodig voor wie in februari afstudeert. Hun aantal zou weliswaar vrij beperkt zijn, maar ook het aantal stagemeesters blijft nog vrij beperkt. Dit jaar zullen minstens 500 klinisch psychologen en 200 orthopedagogen afstuderen, van wie er velen een stage zullen aanvatten. Volgens de minister zijn er 150 stageplaatsen. En om hoeveel stagemeesters gaat het concreet: 50 of 30?

01.06 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Momenteel zijn er 9 stagemeesters klinische orthopedagogie en 85 stagemeesters klinische psychologie. Een honderdtal aanvragen wordt nog administratief verwerkt. Er zijn 16 stageplaatsen voor klinisch orthopedagogen en 151 voor klinisch psychologen. Wanneer we de administratieve dossiers van de stagemeesters in orde brengen, winnen we nog zowat 150 stageplaatsen. Ik hoop dat de toekomstige bijkomende versoepelingen zullen volstaan om de kloof te dichten.

01.07 Els Van Hoof (cd&v): Wat is de regeling voor de professionele bachelors die een schakeljaar hebben gevolgd?

01.08 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): De vrijstelling van de stage voor studenten die uiterlijk in 2016 zijn gestart met een universitaire studie klinische psychologie of orthopedagogie die tot een master leidt, geldt ook voor studenten in een schakelprogramma.

01.09 Daniel Bacquelaine (MR): Dit jaar zullen er 1.000 psychologen afstuderen, terwijl er maar 320 stageplaatsen zijn; dat is weinig! Ook al zullen ze niet allemaal een stageplaats vragen, toch blijft er ongerustheid heersen en zou men de psychologen, die tot vijf stagiairs mogen hebben, ertoe moeten aanzetten om stagiairs aan te nemen, met name in de kleinere centra.

Dankzij overleg met de verenigingen van psychologen zou men een correcte pedagogische vergoeding moeten garanderen voor de psychologen die stagiairs aannemen. Ik begrijp dat u de verplichtingen in verband met de stage moet respecteren en u niet al te veel afwijkingen mag toestaan, maar op dat vlak is er een grotere investering nodig.

01.10 Laurence Zanchetta (PS): Het is cruciaal dat er wordt tegemoetgekomen aan de bezorgdheden van de studenten, die soms niet op de hoogte zijn

van deze bepaling.

01.11 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): Seuls 85 maîtres de stage sont reconnus en psychologie clinique. Le ministre prévoit de résoudre le problème en septembre, mais les étudiants seront diplômés en juin! Le ministre a-t-il suffisamment conscience de l'urgence?

01.12 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Je n'ai pas dit que je souhaitais une solution en septembre. J'ai dit que les solutions auxquelles nous nous attelons permettront une augmentation du nombre de maîtres de stage pour les étudiants qui devront entamer un stage en septembre.

01.13 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): Auparavant, les étudiants cherchaient déjà une place de stage à partir de janvier. Le nombre de 85 maîtres de stage en psychologie clinique est largement insuffisant. Le PVDA-PTB demande instamment le report d'un an de ce dispositif. Nous redéposerons notre proposition de loi en la matière.

01.14 Kathleen Depoorter (N-VA): Voilà un exemple de mauvaise gestion! Le ministre de la Santé publique cherche seulement maintenant, quatre ans après sa prise de fonction et après deux reports, à résoudre le problème. Un arrêté royal a été approuvé le 27 décembre 2023, c'est-à-dire juste avant les examens. Le ministre ne réussit pas à prévoir suffisamment de maîtres de stage. De ce fait, il compromet les études de nombreux étudiants. Ceux-ci méritent mieux!

L'incident est clos.

02 Questions jointes de

-Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation du nombre d'agressions contre les services de secours" (55040196C)

-Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les agressions dans le secteur des soins" (55040466C)

02.01 Robby De Caluwé (Open Vld): Déjà après les incidents à l'encontre de membres des services de secours lors de la nuit de la Saint-Sylvestre 2022, j'avais demandé comment le ministre pouvait mieux assurer la sécurité de ces derniers. J'ai réitéré cette question en septembre. Malheureusement, au cours de la nuit de la Saint-Sylvestre 2023, il y a eu à nouveau des incidents d'agression envers des services de secours. La semaine dernière, en séance plénière, nous avons adopté un projet de loi

01.11 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): Voor klinische psychologie zijn er maar 85 erkende stagemeesters. De minister wil dat in september oplossen, maar de studenten studeren wel af in juni! Beseft de minister voldoende de hoogdringendheid?

01.12 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Ik heb niet gezegd dat ik het in september wil oplossen. Ik heb gezegd dat de oplossingen waaraan we nu werken, zullen zorgen voor meer stagemeesters voor de studenten die in september een stage moeten aanvatten.

01.13 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): Vroeger zochten studenten al vanaf januari naar stageplaatsen. Slechts 85 stagemeesters voor klinische psychologie is ruim onvoldoende. De PVDA dringt erop aan om deze regeling met een jaar uit te stellen. We zullen ons wetsvoorstel ter zake opnieuw indienen.

01.14 Kathleen Depoorter (N-VA): Dit is een staaltje onbehoorlijk bestuur! Na vier jaar als minister van Volksgezondheid wil de minister dit probleem nu pas proberen op te lossen, terwijl er al twee maal uitstel is geweest. Op 27 december 2023 – dus vlak voor de examens – werd een KB goedgekeurd. De minister slaagt er niet in om in voldoende stagemeesters te voorzien. Daarmee hypothekeert hij de studie van vele studenten. Zij verdienen beter!

Het incident is gesloten.

02 Samengevoegde vragen van

-Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het toenemende aantal gevallen van agressie ten aanzien van hulpverleners" (55040196C)

-Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Agressie in de zorg" (55040466C)

02.01 Robby De Caluwé (Open Vld): Reeds na de incidenten ten aanzien van hulpverleners op oudejaarsavond 2022 heb ik gevraagd hoe de minister de veiligheid van de hulpverleners beter kon garanderen. Ik herhaalde deze vraag in september. Tijdens oudejaar 2023 waren er helaas opnieuw agressie-incidenten ten aanzien van hulpverleners. Vorige week hebben wij in de plenaire vergadering een wetsontwerp goedgekeurd waardoor geweld tegen zorgbeoefenaars strenger kan worden

qui permet de punir plus sévèrement les violences commises à l'encontre du personnel soignant.

bestraft.

Parallèlement, quelles initiatives le ministre de la Santé publique prendra-t-il encore?

Welke initiatieven zal de minister van Volksgezondheid daarnaast nog nemen?

02.02 Frieda Gijbels (N-VA): Il y a quelques mois, le ministre a déclaré qu'un groupe de travail intercabinets s'attellait à l'adaptation du Code pénal afin de punir les agressions contre les services de secours. Il a également planché sur des campagnes de sensibilisation. L'Ordre des médecins a demandé la mise en place d'un point de signalement central, où les cas d'agression pourraient être mieux enregistrés.

02.02 Frieda Gijbels (N-VA): Enkele maanden geleden zei de minister dat een interkabinettenwerkgroep bezig was met de aanpassing van het Strafwetboek inzake het bestraffen van agressie tegen hulpverleners. Er werd ook gewerkt aan sensibiliseringscampagnes. De Orde der artsen vraagt om een centraal meldpunt op te richten, waar de agressiegevallen beter kunnen worden geregistreerd.

Où en sont les campagnes de sensibilisation? Les campagnes sont-elles évaluées avec les hôpitaux? Le ministre peut-il fournir des chiffres sur les cas d'agression pour les différentes professions de santé? Pour quel groupe professionnel le problème est-il le plus grave? A-t-on une idée du nombre de cas qui ne sont pas signalés? Pourquoi les professionnels de la santé ne signalent-ils pas toujours les cas d'agression? Existe-t-il des recherches sur les déclencheurs possibles de l'agression? Quand la législation plus stricte entrera-t-elle en vigueur?

Wat is de stand van zaken van de sensibiliseringscampagnes? Worden de campagnes met de ziekenhuizen geëvalueerd? Kan de minister voor de respectieve zorgberoepen cijfers geven over gevallen van agressie? Bij wie is het probleem het grootst? Is er zicht op het aantal gevallen dat niet wordt gemeld? Waarom doen zorgverleners niet altijd een melding? Is er onderzoek naar eventuele triggers voor agressie? Wanneer treedt de strengere wetgeving in werking?

02.03 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Nous devons constamment rappeler que la violence à l'encontre des services de secours est inacceptable. La violence à leur encontre est toujours reprise dans le Code pénal actuel comme une circonstance aggravante. J'encourage les victimes à toujours porter plainte. Le cabinet du ministre de la Justice envoie également le même message. Porter plainte est important à la fois pour obtenir une image claire du problème et pour apporter une réponse forte face aux agressions.

02.03 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): We moeten voortdurend blijven herhalen dat geweld tegen hulpverleners onaanvaardbaar is. Geweld tegen een hulpverlener wordt in het huidige Strafwetboek nog opgenomen als een verzwarende omstandigheid. Ik moedig slachtoffers aan om altijd hun klacht te laten registreren. Ook het kabinet van de minister van Justitie geeft datzelfde signaal. Aangifte is belangrijk, zowel om een goed beeld van het probleem te krijgen als om een krachtige respons te bieden ten aanzien van de agressies.

Les signalements sont suivis par l'employeur ou la catégorie professionnelle. Il n'existe pas de banque de données centrale recensant les signalements de violences commises à l'égard des prestataires de soins. Je ne peux donc pas fournir de chiffres détaillés.

Meldingen worden opgevolgd door de werkgever of de beroepsgroep. Er is geen centrale databank waarin meldingen van geweld tegen zorgverleners worden verzameld. Ik kan dan ook geen gedetailleerde cijfers geven.

L'institut Vias a examiné les violences commises à l'encontre des paramédicaux et des secouristes. Les auteurs de ces violences sont souvent les patients eux-mêmes ou des membres de leur famille ou des amis. L'alcool, les drogues et les médicaments sont des facteurs de risque, tout comme l'angoisse, la douleur ou l'insatisfaction à l'égard du service ou du temps de réaction. Ces facteurs ne constituent évidemment pas des excuses, mais cette étude

Vias institute heeft onderzoek gedaan naar geweld tegen paramedici en hulpverleners. De daders zijn vaak de patiënten zelf of hun familieleden of vrienden. Alcohol, drugs en medicijnen zijn risicofactoren, evenals angst, pijn of ontevredenheid over de dienstverlening of over de reactietijd. Dat zijn natuurlijk geen excuses, maar zo begrijpen we beter waarom agressie tot stand komt. De strafverzwaring maakt duidelijk dat men wel een uitleg kan geven

nous permet de mieux comprendre les raisons de l'agression. Le durcissement des peines indique clairement que, s'il est possible d'expliquer les faits, il ne s'agit en aucun cas d'excuser les violences commises.

Après les campagnes d'information destinées au grand public, nous avons également organisé des formations en communication, en reconnaissance des risques et en autodéfense pour les services de secours. La prévention seule ne résout pas le problème, et c'est pourquoi les auteurs d'agressions seront désormais punis plus sévèrement.

02.04 Robby De Caluwé (Open Vld): Je me joins à l'appel à porter plainte systématiquement.

02.05 Frieda Gijbels (N-VA): Quand la législation durcie entrera-t-elle en vigueur? Pourquoi ne s'attèle-t-on pas à mettre en place un point de signalement central, comme le demande l'Ordre des médecins? Je propose d'installer aux urgences une horloge affichant le temps d'attente restant. Cela pourrait rassurer quelque peu les patients. Il me semblerait également intéressant que le ministre se constitue partie civile dans les affaires de violences commises contre des soignants. Le ministre de la Justice en fait d'ailleurs autant dans les cas de violences contre la police.

L'incident est clos.

03 Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La consommation croissante d'antidépresseurs" (55040197C)

03.01 Robby De Caluwé (Open Vld): La consommation d'antidépresseurs parmi les 12-18 ans a augmenté de 60 %.

Comment cela se fait-il? Est-ce dû aux longs délais d'attente pour consulter un psychologue? Les confinements ont-ils joué un rôle à cet égard? Le nombre de troubles a-t-il également augmenté? Ou les généralistes prescrivent-ils plus rapidement des antidépresseurs? Ces jeunes bénéficient-ils également d'un accompagnement supplémentaire?

03.02 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Une enquête des Mutualités Libres a effectivement révélé qu'en 2022, on est passé de 1,06 % à 1,65 % parmi les membres âgés de 12 à 18 ans. En chiffres absolus, cela correspond effectivement à une augmentation de 60 %. Parmi les jeunes de 19 à 24 ans, on constate également une augmentation de 40 %.

voor wat er gebeurd is, maar dat die alleszins geen excuus voor geweld vormt.

Na de voorlichtingscampagnes voor het grote publiek hebben we ook voor de hulpverleners opleidingen georganiseerd over communicatie, risicoherkenning en zelfverdediging. Preventie alleen lost het probleem niet op en daarom zullen agressieplegers voortaan zwaarder worden gestraft.

02.04 Robby De Caluwé (Open Vld): Ik sluit me aan bij de oproep om altijd aangifte te doen.

02.05 Frieda Gijbels (N-VA): Wanneer treedt de strengere wetgeving in werking? Waarom wordt er geen werk gemaakt van een centraal meldpunt, zoals de Orde der artsen vraagt? Ik stel voor om op spoedafdelingen een klok te hangen die aangeeft hoe lang de wachttijd nog is. Dat kan de mensen wat rust geven. Het lijkt me ook een goed idee mocht de minister zich burgerlijke partij stellen in zaken van geweld tegen zorgverleners. De minister van Justitie doet dat namelijk al in gevallen van geweld tegen de politie.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het stijgende gebruik van antidepressiva" (55040197C)

03.01 Robby De Caluwé (Open Vld): Het gebruik van antidepressiva bij 12- tot 18-jarigen is met 60 % gestegen.

Hoe komt dat? Ligt dat aan de lange wachttijden bij de psycholoog? Hebben de lockdowns er iets mee te maken? Is het aantal klachten ook toegenomen? Of schrijven de huisartsen sneller antidepressiva voor? Krijgen deze jongeren ook extra begeleiding?

03.02 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Volgens een onderzoek van de Onafhankelijke Ziekenfondsen is er inderdaad in 2022 een stijging van 1,06 % naar 1,65 % bij de leden tussen 12 en 18 jaar. In absolute cijfers is dat inderdaad een stijging met 60 %. Ook bij jongeren van 19 tot 24 jaar is er een stijging met 40 %.

La raison de ces augmentations n'est pas très claire. Il semble que la pandémie de coronavirus ait eu un impact considérable sur la santé mentale. C'est pourquoi BELSPO et le SPF Santé publique ont lancé un programme de recherche afin d'analyser ce phénomène plus en détail. Nous avons dégagé 7 millions d'euros à cet effet.

Un traitement aux antidépresseurs doit être entamé judicieusement. En cas de dépression légère, les antidépresseurs sont inutiles. L'efficacité des antidépresseurs n'a jamais pu être démontrée pour les enfants et les adolescents. Un risque accru de pensées suicidaires et d'automutilation a été constaté en début de traitement. Les effets des antidépresseurs sur la croissance et le développement sont également trop peu connus.

Les adolescents qui prennent des antidépresseurs ont besoin d'un accompagnement supplémentaire. Nous avons déployé des efforts considérables pour développer une nouvelle offre de soutien psychologique de première ligne pour les jeunes.

En septembre 2023, le SPF Santé publique a lancé une campagne afin de sensibiliser les médecins généralistes, les pharmaciens et les psychologues à une utilisation rationnelle des psychotropes.

03.03 Robby De Caluwé (Open Vld): Je me réjouis que le ministre œuvre, avec d'autres, dans ce sens. Contribuons tous à la sensibilisation pour réduire la consommation d'antidépresseurs chez les mineurs.

L'incident est clos.

Le **président**: La question n° 55040308C de Mme Muylle, absente, est sans objet.

04 Questions jointes de

- **Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique)** sur "L'augmentation du nombre de patients atteints d'obésité en Belgique" (55040198C)

- **Nathalie Muylle à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique)** sur "Le choix des centres pédiatriques multidisciplinaires de l'obésité" (55040308C)

04.01 Robby De Caluwé (Open Vld): L'obésité s'accompagne souvent de graves troubles physiques ou mentaux et son impact social est dès lors important. Les seuils financiers pour consulter un diététicien doivent être abaissés.

Qu'entreprend le ministre pour mettre un frein à l'augmentation du nombre de patients souffrant d'obésité? Comment rendra-t-il l'aide sur mesure

De reden daarvan is niet helemaal duidelijk. De coronapandemie zou een sterke impact hebben op het mentale welzijn. Daarom heeft BELSPO samen met de FOD Volksgezondheid een onderzoeksprogramma gelanceerd waarin dit verder onderzocht wordt. Hiervoor hebben we 7 miljoen euro uitgetrokken.

Antidepressiva moeten op een weloverwogen manier opgestart worden. Voor lichte depressies hebben antidepressiva geen zin. Voor kinderen en adolescenten is van geen enkel antidepressivum de doeltreffendheid bewezen. Bij de start van de behandeling is er een verhoogd risico op suïcidale gedachten en automutilatie vastgesteld. Er is ook onvoldoende geweten over het effect van antidepressiva op de groei en ontwikkeling.

Jongeren die antidepressiva nemen, moeten extra begeleid worden. We hebben zeer sterk ingezet op de uitbouw van een nieuw aanbod van eerstelijns psychologische ondersteuning voor jongeren.

In september 2023 heeft de FOD Volksgezondheid een campagne gelanceerd om huisartsen, apothekers en psychologen te sensibiliseren voor een rationeel gebruik van psychofarmaca.

03.03 Robby De Caluwé (Open Vld): Ik ben blij dat de minister mee aan de kar trekt. Laat ons allemaal bijdragen aan de sensibilisering om het gebruik van antidepressiva bij minderjarigen terug te schroeven.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Aangezien mevrouw Muylle afwezig is, vervalt haar vraag nr. 55040308C.

04 Samengevoegde vragen van

- **Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid)** over "Het stijgende aantal obesitaspatiënten in België" (55040198C)

- **Nathalie Muylle aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid)** over "De bekendmaking van de pediatrische multidisciplinaire obesitascentra" (55040308C)

04.01 Robby De Caluwé (Open Vld): Obesitas gaat vaak gepaard met ernstige fysieke of mentale problemen en de maatschappelijke impact is dan ook groot. De financiële drempels om een diëtist te raadplegen moeten omlaag.

Wat onderneemt de minister om de toename van het aantal obesitaspatiënten af te remmen? Hoe zal hij hulp op maat toegankelijk maken?

accessible?

04.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): L'Enquête de santé de 2018 a révélé que 16 % de la population était obèse. Il existe un lien avec de nombreuses affections chroniques, ce qui a un impact majeur sur notre système de soins. L'obésité à un jeune âge est un facteur prédictif de l'obésité à l'âge adulte. C'est pourquoi nous avons pris des initiatives, à la fin de l'année dernière, pour lutter contre l'obésité chez les enfants.

D'une part, une nouvelle convention a été conclue entre le Comité de l'assurance de l'INAMI et les 21 centres pédiatriques multidisciplinaires de prise en charge de l'obésité de l'ensemble du pays. Ils proposent une approche multidisciplinaire en ambulatoire, axée sur un plan de traitement individuel, des conseils centrés sur la famille, des techniques de motivation et des interventions comportementales. Ces centres fournissent également des conseils à la première ligne. D'autre part, la nomenclature pour les diététiciens qui assurent le suivi d'enfants souffrant d'obésité dans la première ligne est élargie. La limite d'âge est abaissée à deux ans, le ticket modérateur est supprimé et l'enfant peut également être orienté par des médecins d'un centre PMS ou de l'ONE. Le gouvernement dégage 11 millions d'euros à cet effet.

Lors de la confection du budget, on a également dégagé des moyens pour renforcer les deux centres de troisième ligne, Zeepreventorium et Clairs Vallons, notamment pour rémunérer suffisamment les pédiatres et les pédopsychiatres. Ils peuvent également utiliser ces moyens pour améliorer l'interaction entre la troisième ligne et les deuxième et première lignes.

Dans le cadre des soins intégrés, la concertation entre l'État fédéral et les entités fédérées se poursuivra en 2024. L'approche multidisciplinaire de l'obésité adulte ne sera pas non plus négligée.

De nouveaux médicaments contre l'obésité sont attendus. Les autorisations de mise sur le marché suivront, ainsi que des dossiers de remboursement. Ces médicaments sont susceptibles de changer la donne, mais ils doivent être intégrés dans des traitements multidisciplinaires. En outre, les attentes doivent rester réalistes. C'est pourquoi j'ai demandé au KCE d'étudier d'ores et déjà leur utilisation appropriée dans le cadre du projet sur le prédiabète, qui doit encore être approuvé par le conseil d'administration. Ainsi, nous ne perdrons pas de temps.

04.02 **Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands)**: De Gezondheidsenquête van 2018 wees uit dat 16 % van de bevolking obees is. Er bestaat een verband met tal van chronische aandoeningen, wat een grote impact heeft op ons zorgsysteem. Obesitas op jonge leeftijd hangt samen met obesitas op volwassen leeftijd. Daarom namen we eind vorig jaar initiatieven om obesitas bij kinderen aan te pakken.

Zo is er enerzijds de nieuwe overeenkomst tussen het Verzekeringscomité van het RIZIV en de 21 gespecialiseerde pediatrische obesitascentra over het hele land. Zij zorgen voor de ambulante multidisciplinaire aanpak, met aandacht voor een individueel behandelingsplan, gezinsgerichte counseling, motivatietechnieken en gedragsinterventies. Die centra verstrekken ook advies aan de eerste lijn. Anderzijds wordt de nomenclatuur voor diëtisten die kinderen met obesitas opvolgen in de eerste lijn uitgebreid. De leeftijdsgrens wordt verlaagd naar twee jaar, het remgeld wordt geschrapt en ook artsen bij een CLB of bij Kind en Gezin kunnen doorverwijzen. De regering trekt daarvoor 11 miljoen euro uit.

Bij de begrotingsopmaak werden ook middelen uitgetrokken om de twee centra in de derde lijn, het Zeepreventorium en Clairs Vallons, te versterken, meer bepaald om pediaters en kinderpsychiaters voldoende te vergoeden. Die middelen kunnen ze ook aanwenden om de wisselwerking tussen de derde lijn en de tweede en eerste lijn te verbeteren.

In het kader van de geïntegreerde zorg zal het overleg tussen de federale overheid en de deelstaten in 2024 worden voortgezet. Ook de multidisciplinaire aanpak van obesitas bij volwassenen wordt niet veronachtzaamd.

Er worden nieuwe medicijnen tegen obesitas verwacht. Er zullen goedkeuringen volgen voor het in de handel brengen ervan, naast dossiers voor terugbetaling. Die medicijnen worden vermoedelijk een gamechanger, maar ze moeten in het kader van multidisciplinaire behandelingen worden ingepast. De verwachtingen moeten bovendien realistisch blijven. Daarom heb ik het KCE gevraagd om het juiste gebruik ervan al te onderzoeken binnen het door de raad van bestuur nog goed te keuren project rond prediabetes. Op die manier gaat er geen tijd verloren.

L'incident est clos.

05 Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transport de déchets médicaux par les infirmières à domicile" (55040199C)

05.01 Robby De Caluwé (Open Vld): Un patient subit une chimiothérapie à l'hôpital et rentre ensuite chez lui. Le lendemain, une entreprise de soins à domicile lui rend visite et déconnecte la chimiothérapie.

Dans ce cas, qui est responsable des déchets médicaux: l'hôpital qui a administré la chimiothérapie ou l'entreprise de soins à domicile? Si les infirmiers à domicile sont responsables, où peuvent-ils jeter les déchets médicaux?

05.02 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): La réponse à cette question se trouve dans la convention entre les hôpitaux et les organismes assureurs, qui comprend un passage sur le traitement des déchets. Celui-ci stipule que l'hôpital est responsable du traitement des déchets. Le patient peut ajouter les déchets de soins sans risques à ses déchets ménagers. L'hôpital est responsable de la collecte des déchets de soins médicaux à risque. Il peut prendre des dispositions à cet effet avec le praticien de l'art infirmier à domicile à cet égard, mais il ne peut faire peser aucune responsabilité sur le bénéficiaire ni sur le praticien de l'art infirmier à domicile pour ramener les déchets à l'hôpital. La réglementation qui relève de la compétence des entités fédérées, devra être respectée dans tous les cas.

En cas d'endommagement du médicament et/ou des dispositifs médicaux ou pour les cas où un médicament n'a pas été administré, une procédure sera mise en place par la pharmacie hospitalière pour récupérer ces produits

L'incident est clos.

06 Questions jointes de
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'initiative FairFarma" (55040310C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les prix des médicaments" (55040339C)

06.01 Dominiek Snelpe (VB): *Plusieurs mutuelles, syndicats et ONG lancent, par le biais de l'initiative FairFarma, un appel en faveur d'une politique pharmaceutique plus transparente et plus équitable*

Het incident is gesloten.

05 Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vervoer van medisch afval door thuisverpleegkundigen" (55040199C)

05.01 Robby De Caluwé (Open Vld): Een patiënt krijgt in het ziekenhuis chemotherapie toegediend en gaat daarna naar huis. De volgende dag komt een thuisverplegingsfirma op bezoek, die de chemotherapie loskoppelt.

Wie is in dat geval verantwoordelijk voor het medisch afval: het ziekenhuis dat de chemo heeft toegediend of de thuisverplegingsfirma? Indien de thuisverpleegkundigen verantwoordelijk zouden zijn, waar kunnen zij dan terecht met het medisch afval?

05.02 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Het antwoord op die vraag is terug te vinden in de overeenkomst tussen ziekenhuizen en verzekeringsinstellingen, waarin een passage over afvalverwerking is opgenomen. Daarin is gestipuleerd dat het ziekenhuis verantwoordelijk is voor de verwerking van het afval. Niet-risicohoudend verzorgingsafval kan de patiënt toevoegen aan zijn huishoudelijk afval. Het ziekenhuis staat in voor de inzameling van medisch risicohoudend afval. Het kan daarbij afspraken maken met de thuisverpleegkundige, maar het mag de rechthebbende of de thuisverpleegkundige niet verantwoordelijk maken voor het terugbrengen van het afval naar het ziekenhuis. Ook moet de regelgeving van de deelentiteiten worden gevolgd.

Bij beschadiging van het geneesmiddel of de medische hulpmiddelen of wanneer het geneesmiddel niet werd toegediend, zal de ziekenhuisapothek een procedure starten om de producten terug te nemen.

Het incident is gesloten.

06 Samengevoegde vragen van
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het initiatief FairFarma" (55040310C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geneesmiddelenprijzen" (55040339C)

06.01 Dominiek Snelpe (VB): *Ziekenfondsen, vakbonden en ngo's lanceren via het initiatief FairFarma een oproep tot een transparanter en eerlijker geneesmiddelenbeleid op Europees niveau.*

au niveau européen.

Le ministre soutient-il l'appel de FairFarma et profitera-t-il de la présidence belge du Conseil de l'UE pour soulever la question? Pourquoi le modèle de prix équitable n'est-il pas utilisé en Belgique?

06.02 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Des associations comme Solidaris, Oxfam et Médecins du Monde ont lancé le projet FairFarma, pour des médicaments moins chers et plus disponibles. Elles dénoncent les contrats secrets et les surprofits qui pillent notre sécurité sociale. Elles appellent à un changement dans le cadre de la présidence belge de l'UE et demandent que l'État reprenne le contrôle. Elles proposent un outil de l'Agence InterMutualiste pour calculer le prix d'un médicament.

Cet outil sera-t-il intégré dans la législation? Sans cela, comment déterminer le prix juste sur base de critères objectifs? Quel est votre avis concernant le recours aux licences? Qu'allez-vous faire pour remédier aux contrats secrets?

06.03 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): Les prix des médicaments peuvent être très élevés. La transparence des coûts est un levier pour accroître l'accessibilité. La priorité de la présidence belge est la disponibilité des médicaments, mais nous mettons également en avant certains dossiers liés à l'accessibilité financière. Nous engageons le débat sur les besoins médicaux prioritaires non satisfaits. En les identifiant, nous espérons mettre en place une politique pharmaceutique moins axée sur l'offre et davantage centrée sur les besoins.

Nous misons sur le triple A: *affordability, availability et accessibility* et nous mettons l'accent sur l'indisponibilité et sur l'identification des besoins médicaux non satisfaits (*unmet medical needs*).

Cela fait longtemps que nous nous engageons pour davantage de transparence. Cette année, nous présidons la Plateforme de l'OMS Europe pour l'accès aux nouveaux médicaments. Nous participons en outre à l'initiative BeNeLuxA. En marge de la réunion Santé EPSCO du 30 novembre 2023, nous avons discuté des accords d'entrée gérés et des prix de référence externes. Nous sommes d'accord pour dire qu'il faut coopérer dans ces domaines. Nous participons activement à l'Horizon Scanning Initiative, qui compte neuf pays supplémentaires et dans le cadre de laquelle nous

Steunt de minister de oproep van FairFarma en zal hij het voorzitterschap gebruiken om de problematiek aan te kaarten? Waarom wordt het fair-price-model niet gebruikt in België?

06.02 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Organisaties zoals Solidaris, Oxfam en Dokters van de Wereld hebben het project FairFarma gelanceerd om op te komen voor goedkopere en beter beschikbare geneesmiddelen. Ze hekelen de geheime contracten en de superwinsten, waardoor onze sociale zekerheid geplunderd wordt. Ze roepen op tot verandering in het kader van het Belgische EU-voorzitterschap en vragen dat de Staat de touwtjes weer in handen zou nemen. Ze stellen voor dat er gebruikgemaakt wordt van een tool van het InterMutualistisch Agentschap voor de berekening van de prijs van geneesmiddelen.

Zal deze tool in de wetgeving worden opgenomen? Hoe kan men anders een eerlijke prijs bepalen op basis van objectieve criteria? Hoe staat u tegenover het werken met licenties? Wat zult u ondernemen om een einde te maken aan de geheime contracten?

06.03 **Minister Frank Vandenbroucke** (Nederlands): De prijzen van geneesmiddelen kunnen zeer hoog liggen. Transparantie over de kosten is een hefboom om de toegankelijkheid te verhogen. De prioriteit van het Belgische voorzitterschap ligt bij de beschikbaarheid van geneesmiddelen, maar we schuiven ook een aantal dossiers naar voren die met betaalbaarheid te maken hebben. We gaan het debat aan over wat de prioritaire niet-voldane medische behoeften zijn. Door die te identificeren hopen we een minder aanbodgestuurd en meer behoeftegestuurd farmaceutisch beleid tot stand te brengen.

Wij zetten in op *the triple A, affordability, availability en accessibility*, met een focus op onbeschikbaarheid en de identificatie van *unmet medical needs*.

Wij zetten ons reeds lang in voor meer transparantie. Dit jaar zitten wij het Novel Medicines Platform van de WGO Europa voor. Daarnaast is er BeNeLuxA. In de marge van de EPSCO Health Meeting van 30 november 2023 hebben wij gediscussieerd over *managed entry agreements* en *external reference pricing*. Wij zijn het erover eens dat we daarrond moeten samenwerken. Wij zijn actief betrokken bij het Horizon Scanning Initiative, waar nog negen landen zijn ingestapt. Daar brengen we nieuwe geneesmiddelen in kaart.

recensons de nouveaux médicaments.

La CRM juge sur la base d'éléments tels que la valeur thérapeutique et le coût et non en fonction de critères tels que les coûts de recherche ou les coûts de production.

Je souhaiterais profiter de la présidence belge pour attirer l'attention sur le modèle de l'Association Internationale de la Mutualité (AIM). Pour mettre en œuvre ce modèle, il faudra modifier l'arrêté royal sur les procédures de la CRM et la législation sur les prix des médicaments.

Ma cellule stratégique s'est déjà concertée avec la cellule stratégique du ministre de l'Économie, l'INAMI et le SPF Économie pour voir comment augmenter la transparence en matière de fixation des prix.

Il n'y a pas de consensus au sein du gouvernement sur le dossier des licences obligatoires ni sur les conventions dites "article 81". Je reste toutefois déterminé à modifier la réglementation en vue d'un remboursement accéléré des médicaments innovants et à miser davantage sur l'acquisition de preuves scientifiques sur l'efficacité de nouveaux médicaments, ce qui nous permettra de renforcer notre position de négociation au sujet des remboursements.

06.04 Dominiek Sneppe (VB): L'indisponibilité des médicaments est un point d'attention important mais il ne nous servirait à rien non plus d'avoir à notre disposition des médicaments qui ne sont pas à la portée de toutes les bourses et dont le prix est stratosphérique.

FairFarma met l'accent sur une politique en matière de médicaments plus équitable et plus transparente. Ces deux aspects sont liés: une politique en matière de médicaments plus transparente sera également plus équitable en raison du fait qu'aucun élément ne sera dissimulé.

06.05 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): Le ministre a confirmé que la fixation des prix dans notre pays n'est pas basée sur les coûts de recherche, de développement et de production des entreprises, mais simplement sur le modèle de *value-based pricing*. Les propositions du ministre sur les procédures de remboursement sont au point mort et y resteront car il n'y a pas d'unanimité au sein du gouvernement. C'est une grande déception car il s'agit d'un problème actuel majeur. Le budget consacré au remboursement des médicaments s'élève à 6 milliards d'euros et les budgets des

De CTG oordeelt op basis van elementen zoals de therapeutische waarde en de kostprijs en niet volgens criteria zoals onderzoekskosten of productiekosten.

Ik wil van het Belgisch voorzitterschap gebruikmaken om aandacht te vragen voor het model van de Association Internationale de la Mutualité (AIM). Om dat te implementeren zal het KB over de procedures van de CTG en de wetgeving over de geneesmiddelenprijzen gewijzigd moeten worden.

Mijn beleidscel heeft al gesproken met de beleidscel van de minister van Economie, het RIZIV en de FOD Economie over het vergroten van de transparantie inzake de prijsvorming.

Binnen de regering is er geen consensus over het dossier rond dwanglicenties of over de *managed entry agreements*. Ik blijf echter wel inzetten op een wijziging van de regelgeving met een versnelde terugbetaling van innovatieve geneesmiddelen en het meer inzetten op het verwerven van evidentie over de werkzaamheid van nieuwe geneesmiddelen, waardoor we scherper kunnen onderhandelen over de terugbetaling.

06.04 Dominiek Sneppe (VB): De onbeschikbaarheid van geneesmiddelen is een belangrijk aandachtspunt, maar we hebben ook niets aan onbetaalbare of belachelijk dure geneesmiddelen.

FairFarma legt de nadruk op een eerlijker en transparanter geneesmiddelenbeleid. Die twee zaken hangen samen: een transparanter geneesmiddelenbeleid zal ook eerlijker zijn, omdat dan alles open en bloot op tafel komt.

06.05 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): De minister bevestigt dat de prijszetting in ons land niet gebeurt op basis van onderzoeks-, ontwikkelings- en productiekosten van firma's, maar gewoon op basis van het *value-based pricing* model. De voorstellen van de minister over de terugbetalingsprocedures zijn geblokkeerd. Dat zal niet veranderen, aangezien er geen eensgezindheid is in de regering. Dat is een zware teleurstelling, want het is een groot actueel probleem. Het budget voor de terugbetaling van geneesmiddelen bedraagt 6 miljard euro en de budgetten van de geheime contracten zijn enorm

contrats secrets ont explosé. Il est possible de remédier aux surprofits des entreprises pharmaceutiques en fixant des prix plus corrects.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 18 h 20.

gestegen. De overwinsten van de farmabedrijven kunnen worden aangepakt met een juistere prijszetting.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 18.20 uur.