



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

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

dinsdag

mardi

16-10-2007

16-10-2007

Voormiddag

Matin

<i>cdH</i>	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V - N-VA</i>	<i>Christen-Democratisch en Vlaams – Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>Ecolo-Groen!</i>	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen!</i>
<i>FN</i>	<i>Front National</i>
<i>LDD</i>	<i>Lijst Dedecker</i>
<i>MR</i>	<i>Mouvement réformateur</i>
<i>Open Vld</i>	<i>Open Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
<i>PS</i>	<i>Parti Socialiste</i>
<i>sp.a-spirit</i>	<i>Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht</i>
<i>VB</i>	<i>Vlaams Belang</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
<i>DOC 52 0000/000</i>	<i>Parlementair stuk van de 52e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	<i>DOC 52 0000/000</i>	<i>Document parlementaire de la 52e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	<i>QRVA</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV</i>	<i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>	<i>CRIV</i>	<i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>	<i>CRABV</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i>
	<i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>		<i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN</i>	<i>plenum</i>	<i>PLEN</i>	<i>séance plénière</i>
<i>COM</i>	<i>commissievergadering</i>	<i>COM</i>	<i>réunion de commission</i>
<i>MOT</i>	<i>alle moties tot besluit van interpellaties (op beigegekleurig papier)</i>	<i>MOT</i>	<i>motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

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

INHOUD

Vraag van mevrouw Katia della Faille de Leverghem aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Europese Zaken over "het MRSA-dragerschap van de varkenshouders" (nr. 10) 1

Sprekers: **Katia della Faille de Leverghem, Didier Donfut**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met de Europese Zaken

Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Europese Zaken, over "de Belgische deelname aan het ESBIO-project" (nr. 58) 4

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Didier Donfut**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met de Europese Zaken

SOMMAIRE

Question de Mme Katia della Faille de Leverghem au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé des Affaires européennes sur "les éleveurs de porcs porteurs du MRSA" (n° 10) 1

Orateurs: **Katia della Faille de Leverghem, Didier Donfut**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé des Affaires européennes

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé des Affaires européennes, sur "la participation de la Belgique au projet ESBIO" (n° 58) 3

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Didier Donfut**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé des Affaires européennes

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

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

van

du

DINSDAG 16 OKTOBER 2007

MARDI 16 OCTOBRE 2007

Voormiddag

Matin

La séance est ouverte à 11.06 heures et présidée par Mme Marie-Claire Lambert.
De vergadering wordt geopend om 11.06 uur en voorgezeten door mevrouw Marie-Claire Lambert.

01 Vraag van mevrouw Katia della Faille de Leverghem aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Europese Zaken over "het MRSA-dragerschap van de varkenshouders" (nr. 10)

01 Question de Mme Katia della Faille de Leverghem au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé des Affaires européennes sur "les éleveurs de porcs porteurs du MRSA" (n° 10)

01.01 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Mijnheer de minister, uit een onderzoek van de FOD Volksgezondheid is gebleken dat zeven op de tien varkens en vier op de tien varkenshouders of hun familieleden besmet zijn met een variant van de ziekenhuisbacterie, de MRSA-bacterie. Deze is gevaarlijk omdat zowel bij de varkensvariant als bij de ziekenhuisbacterie de bacterie resistent is tegen antibiotica, tegen penicilline. Gezonde mensen lijden zelden aan infecties maar mensen met een wonde of met verminderde weerstand kunnen wel gemakkelijk het risico lopen van een besmetting. Deze kan zelfs leiden tot de dood.

De varkens-MRSA heeft ervoor gezorgd dat we nu zeven gevallen in onze Belgische ziekenhuizen hebben moeten opnemen. Er wordt wel gevreesd dat dit in de toekomst zal toenemen omdat de MRSA nu een nieuwe bron is die buiten de ziekenhuizen haar oorsprong heeft gevonden.

Ik vernam graag van de minister welke maatregelen er in de ziekenhuizen zullen worden genomen om het fenomeen in te dijken of te beperken?

Graag vernam ik ook welke maatregelen er op lange termijn zullen worden genomen bij de varkenshouders zelf om de besmetting terug te dringen teneinde een epidemie op lange termijn te voorkomen of te bestrijden?

01.02 Minister Didier Donfut: Mevrouw de voorzitter, mevrouw della Faille, voor de duidelijkheid wil ik eerst even MRSA verduidelijken zodat wij steeds over hetzelfde praten. De meticilline-

01.01 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Il ressort d'une étude du SPF Santé publique que 70% des porcs et 40% des éleveurs de porcs et des membres de leur famille sont contaminés par la bactérie MRSA, une variante de la bactérie nosocomiale résistante aux antibiotiques. Ce sont principalement les personnes moins résistantes qui courent le risque d'une contamination potentiellement mortelle. Dans notre pays, sept personnes contaminées par le MRSA seraient hospitalisées. On craint toutefois une augmentation de ce chiffre à l'avenir, eu égard à l'existence, désormais, d'une source de contamination en dehors du milieu hospitalier.

Quelles mesures compte-t-on prendre dans les hôpitaux et dans les élevages de porcs pour prévenir une épidémie?

01.02 Didier Donfut, ministre: La bactérie MRSA est souvent appelée "bactérie hospitalière" ou

resistente staphylococcus aureus wordt vaak de ziekenhuisbacterie genoemd. Dit komt door zijn resistentie tegenover de meeste antibiotica en door de meestal moeilijke behandeling van de patiënten. Het is vooral in ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen dat mensen deze bacterie oplopen. MRSA heeft echter vele varianten. Gezien de totaal verschillende verdeling leek het ons dan ook aangewezen steeds over de ziekenhuis-MRSA of ziekenhuisbacterie en varkens-MRSA te spreken.

In januari was er ophef over een studie uit Nederland die aantoonde dat hun varkensstapel een reservoir voor MRSA was. Mijn voorganger, minister Demotte, liet dan ook een studie uitvoeren om de situatie in België te onderzoeken. Uit deze studie, die onlangs werd voorgesteld, blijkt dat de Belgische situatie vergelijkbaar is met de Nederlandse. Er werden verbanden aangetoond tussen de varkens, de varkenshouders en gemiddelde bevolking. Deze uitleg is noodzakelijk om precies te kunnen antwoorden op uw vraag.

De Belgische ziekenhuizen werken intussen reeds enkele jaren aan het ziekenhuisbacterieprobleem. De teams voor ziekenhuishygiëne zijn hierin de piloten om maatregelen te nemen. Het bewijs van hun werk wordt geleverd door de cijfers van de MRSA-registratie door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

Als primeur kan ik u meedelen dat wij in de laatste drie à vier jaren een daling zien van de MRSA-incidentie in de ziekenhuizen.

Er zijn dus verschillende reservoirs van de MRSA, vooreerst die in de gewone en de zorgcentra, en nu ook in de varkensstapel. De ziekenhuizen hebben correct ingespeeld op de ontdekking van het eerste reservoir door die bewoners als risicopatiënten voor MRSA-dragerschap te definiëren. Zij worden dan ook meteen bij een opname in hun instelling gescreend op MRSA.

En ce qui concerne la découverte du deuxième réservoir, le MRSA chez les porcs, on attend les recommandations de la Med-Vet task force. J'ai fait ériger cette task force sous la coordination de la BAPCOC (Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee). L'étude réalisée a fourni une bonne collaboration entre les secteurs vétérinaires et la médecine humaine. Cette task force réunit toutes les instances concernées et approfondit la question. Elle a deux tâches concrètes. La première est de formuler à court terme des mesures de prévention possibles afin d'endiguer et éventuellement de prévenir le MRSA chez les porcs. La deuxième consiste principalement à suggérer des sujets pour les études complémentaires. On peut s'attendre à ce que cette task force recommande aux institutions d'inclure les éleveurs de porcs et leur famille dans le groupe des patients à risque pour le MRSA.

"bactérie nosocomiale", parce ce qu'elle résiste aux antibiotiques. On la rencontre surtout dans les hôpitaux et les établissements de soins. Il en existe de nombreuses variantes. Pour cette raison, il convient d'établir une distinction entre la souche porcine du MRSA et la bactérie nosocomiale.

En janvier, on a constaté aux Pays-Bas que la bactérie MRSA est très présente dans les élevages de porc. À la suite de cette constatation, le ministre Demotte a fait effectuer une étude en Belgique dont il est ressorti que la situation dans notre pays est comparable à celle observée aux Pays-Bas.

Les hôpitaux belges ont pris, il y a plusieurs années déjà, des mesures pour lutter contre les bactéries nosocomiales et constitué des équipes responsables de l'hygiène hospitalière. Selon l'Institut scientifique de la Santé publique, qui enregistre les cas de MRSA, le nombre d'infections hospitalières est en diminution depuis les trois à quatre dernières années. Les centres de soins et bien sûr également les élevages de porcs doivent poursuivre le même objectif. Dans les hôpitaux, les patients sont immédiatement contrôlés au moment de leur admission et les infections peuvent dès lors être découvertes à temps.

Om de vinger te leggen op het tweede reservoir, varkens-MRSA, wachten we nog op de aanbevelingen van de Med-Vet-taskforce, die alle betrokken instanties overkoepelt en de zaak grondig bestudeert. Die taskforce heeft twee concrete opdrachten: aangeven welke preventieve maatregelen er genomen moeten worden om MRSA tegen te houden en eventueel te voorkomen, en onderwerpen aanreiken voor bijkomende studies. Het valt te verwachten dat

Le groupe professionnel pourra, comme tout citoyen de ce pays, toujours compter sur les mêmes soins et le même traitement. Je veux souligner que notre étude a prouvé que cette souche de MRSA porcine ne pose pas encore de problèmes actuellement dans les hôpitaux belges. Les chiffres récents me font croire que l'expertise et le dévouement des équipes d'hygiène hospitalières permettront aussi de relever ce défi.

Quelles mesures seront-elles prises à long terme dans les élevages de porcs pour réduire cette contamination, afin de prévenir ou d'endiguer des problèmes épidémiologiques à long terme? La prise en charge du MRSA dans les élevages de porcs est une mission plus compliquée. Vu que ce n'est que maintenant que l'on soulève la problématique, la task force ne peut pas s'appuyer sur de l'évidence scientifique déjà existante. Par conséquent, les mesures doivent être efficaces et réalisables au niveau pratique. De nombreuses questions cruciales restent encore sans réponse. On a donc besoin d'études complémentaires. Ce serait un mauvais signe de prendre une série de mesures de manière fougueuse et de devoir ensuite faire marche arrière.

Le secteur agricole a pris explicitement ses responsabilités en soutenant l'étude tant au niveau financier qu'au niveau logistique. Il sera aussi associé à la concertation. Il convient également de mentionner que les techniques agricoles sont une matière régionale. Ainsi, il faut aussi des concertations avec les Régions pour formuler une approche commune. Les Régions seront invitées à cette fin. À court terme, la task force devra probablement se limiter à des mesures préventives générales dont on peut s'attendre à ce qu'elles aient de l'effet. Ce n'est que lorsque les résultats de cette étude complémentaire seront connus que les mesures préventives efficaces spécifiques pourront être formulées. Le rapport sera disponible à la fin 2007.

Enfin, je tiens à souligner que la viande de porc reste tout à fait adaptée à la consommation et qu'il n'y a pas de perte économique à craindre, vu que les porcs sont porteurs mais ne sont pas malades.

die taskforce de instellingen zal aanraden varkenshouders en hun gezinsleden aan te merken als risicopatiënten voor MRSA.

Onze studie toont aan dat die varkens-MRSA-stam vooralsnog niet voor problemen zorgt. Dankzij de expertise en de inzet van de teams voor ziekenhuishygiëne staan we ook sterk om dit probleem het hoofd te bieden.

De aanpak van MRSA in varkenshouderijen op langere termijn is wel ingewikkelder. Bijkomend studiewerk is nodig. We mogen geen overhaaste maatregelen nemen waarop we dan weer moeten terugkomen.

De landbouwsector heeft zijn verantwoordelijkheid op zich genomen en financiële en logistieke ondersteuning geboden voor de studies, en zal ook bij het overleg betrokken worden. Landbouwtechnieken zijn een gewestelijke materie, wat wil zeggen dat er ook met de Gewesten overlegd zal moeten worden. Pas wanneer de resultaten van de bijkomende studie bekend zijn, kunnen er specifieke preventieve maatregelen worden uitgewerkt. Het rapport zal eind 2007 beschikbaar zijn.

Varkensvlees blijft geschikt voor consumptie. Voor een economisch verlies hoeft niet gevreesd te worden, want varkens zijn alleen drager van het virus, ze zijn niet ziek.

01.03 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): Mijnheer de minister, ik hoop dat u de aanbevelingen van Med-Vet task zult opvolgen en dat wij eventueel ook van de nodige feedback zullen kunnen genieten.

01.03 Katia della Faille de Leverghem (Open Vld): J'espère qu'il sera tenu compte des recommandations de la Med-Vet task force et que nous serons informés à ce sujet.

*L'incident est clos.
Het incident is gesloten.*

02 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé des Affaires européennes, sur "la participation de la Belgique au projet ES BIO"

(n° 58)

02 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Europese Zaken, over "de Belgische deelname aan het ESBIO-project" (nr. 58)

02.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Madame la présidente, monsieur le ministre, depuis 2004, l'Union européenne dispose d'un plan d'action européen en matière d'environnement et de santé. Ce plan couvre la période 2004-2010.

La Belgique dispose, elle aussi, d'un plan coordonné entre le fédéral, les Régions et les Communautés appelé le NEHAP.

Le plan européen prévoit, depuis quelques années, la mise en place d'un système de bio-surveillance chez l'homme, qui a pour but de calculer l'exposition réelle de la population à certains polluants en prélevant des échantillons de tissus ou de fluides sur l'homme (prise de sang, analyse du cordon ombilical, etc.). Cette méthode s'avère de plus en plus pertinente pour évaluer les risques sur la santé humaine de la pollution. Elle est en tout cas plus pertinente - semble-t-il - que l'agrégation des mesures prises dans le sol, dans l'air, dans les aliments. Il s'agit en effet d'une photographie directe de l'impact des polluants sur notre santé.

Le projet européen nommé ESBIO fait déjà l'objet, au sein de l'Union, d'une coopération renforcée de 18 États membres.

Monsieur le ministre, pourriez-vous me dire si la Belgique s'associe à cette initiative? Quelle mesure a-t-elle déjà prise en ce sens? Dans l'affirmative, ces mesures ont-elle été prises au niveau fédéral ou s'inscrivent-elles plutôt dans le cadre d'une coopération interrégionale? Existe-t-il un programme spécifique? Et dans quel délai des résultats peuvent-ils être attendus?

02.02 **Didier Donfut**, ministre: Madame la présidente, madame Snoy, ces dernières années, la Conférence interministérielle mixte de l'Environnement et de la Santé (CIMES) a, à plusieurs reprises, soutenu l'implémentation de l'action 3 du plan d'action Environnement-Santé de la Commission européenne: "Définir une approche cohérente de la biosurveillance en Europe".

Pour rappel, le projet ESBIO (Expert team to Support BIOMonitoring in Europe) est un projet de type "Scientific Support to Policies" financé par la Commission européenne par le biais de son sixième programme-cadre de recherche et de développement technologique.

L'objectif de ce projet était de répondre à une série de questions préalables au développement d'une approche coordonnée pour la biosurveillance en se basant sur l'expertise et les expériences disponibles dans les États membres en utilisant les résultats de la recherche.

La réunion de clôture de ce projet s'est déroulée à Bruxelles début septembre 2007.

La participation belge à ce projet a été double: d'une part, un institut scientifique et une université belges en étaient partenaires (VITO et KUL) et, d'autre part, les administrations belges de l'Environnement et

02.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Sinds 2004 heeft de Europese Unie een actieplan voor milieu en gezondheid. Dat voorziet in een systeem voor biomonitoring bij de mens, met de bedoeling de reële blootstelling van de bevolking aan bepaalde vervuilende stoffen te berekenen volgens een adequatere methodologie dan het gebruik van metingen van bodem-, lucht- en voedselstalen. Doet België mee aan dit ESBIO-project ("Expert Team to Support Biomonitoring in Europe")? Wanneer zullen de resultaten beschikbaar zijn?

02.02 Minister **Didier Donfut**: De Gemengde Interministeriële Conferentie voor Leefmilieu en Gezondheid (GICLG) steunt het actieplan van de Europese Commissie ten voordele van de biomonitoring. Het ESBIO-project werd in september jongstleden afgerond. De Belgische inbreng omvatte enerzijds de betrokkenheid van het VITO en de KUL en anderzijds de actieve belangstelling van de Cel Milieu-Gezondheid. De resultaten van dat project zullen binnenkort kunnen worden geraadpleegd op de website van de Commissie, maar zij werden al gedeeltelijk gebruikt voor de volgende fase, namelijk de totstandbrenging van een excellentienetwerk voor menselijke biomonitoring waarin vier Belgische instellingen zijn vertegenwoordigd (VITO, "Hainaut

de la Santé (regroupées dans la cellule Environnement-Santé) ont pris régulièrement connaissance des résultats de ce projet au sein du Forum consultatif Environnement-Santé de la Commission européenne.

Les résultats de ce projet seront prochainement disponibles sur le site de la Commission mais ils ont déjà été partiellement utilisés pour l'étape suivante de la mise en œuvre de cette action 3. En effet, la proposition d'un réseau d'excellence sur la biosurveillance humaine a été faite en décembre 2006 dans le cadre du septième programme-cadre de recherche et développement technologique de la Commission européenne. Cet appel à projets a mené à la constitution d'un consortium regroupant des acteurs de 24 des 27 États membres de l'Union européenne, dont des acteurs belges: VITO, Hainaut Vigilance Sanitaire, Institut de Santé publique, Provinciaal Instituut voor Hygiëne Antwerpen.

En avril 2007, la CIMES a décidé d'une contribution financière pour aider à la mise en place de ce réseau d'excellence pour les trois années à venir (70.000 euros par an) sous réserve de son acceptation par la Commission.

Concrètement, le projet comprendra deux parties.

Pour la première partie, quatre polluants (plomb, cotinine, méthylmercure et mercure total, cadmium) seront analysés auprès de 120 mères et 120 enfants de chaque État membre. L'objectif de cette partie, en se basant sur le travail préliminaire d'ESBIO, est de définir une méthodologie commune au niveau européen et de construire un réseau international d'experts pour développer, après cette phase pilote, une biosurveillance européenne qui pourrait être intégrée à d'autres outils d'évaluation existants de la santé ou de l'environnement.

La seconde partie consistera à mettre au point des biomarqueurs d'exposition plus complexes que ceux de la première partie et éventuellement des biomarqueurs d'effet.

En conclusion, la Belgique soutient la mise en place au niveau européen d'un système de biosurveillance humaine, dont la phase pilote devrait avoir lieu entre 2008 et 2010. Une fois la décision de la Commission européenne connue, elle sera, bien entendu, relayée sur le site d'information mis en place par la CIMES.

02.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Monsieur le ministre, permettez-moi de demander une petite précision! Sur quoi portent les résultats qui ont été remis en septembre 2007? En effet, il semble qu'il n'y ait pas encore d'analyse des polluants. Par ailleurs, les institutions wallonnes seraient étrangères à ce projet, alors que les institutions flamandes et fédérales y seraient associées. La Wallonie est-elle quand même également associée au projet?

02.04 Didier Donfut, ministre: Madame Snoy, eu égard à votre première question, je demanderai à mon cabinet de s'en enquérir auprès de l'administration et vous ferai parvenir la réponse écrite complémentaire ainsi qu'à l'ensemble de la commission.

Pour ce qui est des partenariats des différentes Régions, parmi les

Vigilance Sanitaire",
Wetenschappelijk Instituut
Volksgezondheid, Provinciaal
Instituut voor Hygiëne Antwerpen).
De proeffase voor het opzetten
van het systeem voor menselijke
biomonitoring zou tussen 2008 en
2010 moeten plaatsvinden.

In april 2007 heeft de CICLG
beslist voor 70.000 euro bij te
dragen in de kosten van de
oprichting van dat netwerk, op
voorwaarde dat de Europese
Commissie met die oprichting
instemt.

02.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Wat zijn de resultaten van de fase die in september 2007 werd agesloten? Nemen er Waalse instellingen deel aan dat project?

02.04 Minister Didier Donfut: Wat uw eerste vraag betreft, zal ik bijkomende gedetailleerde informatie opvragen bij mijn administratie. Die gegevens zal ik u schriftelijk bezorgen. Wat uw

organismes que j'ai cités et qui sont des acteurs belges, figure notamment Hainaut Vigilance Sanitaire.

tweede vraag betreft: "Hainaut Vigilance Sanitaire" is een Waalse partner.

02.05 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Madame la présidente, je remercie le ministre pour la précision de ses réponses.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La **présidente**: La question n° 069 de Mme Lahaye-Battheu est reportée.

À titre d'information, la commission se réunira mardi prochain. Nous attendons la réponse du ministre Tobback quant à sa présence le matin ou non.

La réunion publique de commission est levée à 11.22 heures.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 11.22 uur.