

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

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

du

van

MERCREDI 16 MARS 2011

WOENSDAG 16 MAART 2011

Matin

Voormiddag

De behandeling van de vragen en interpellaties vangt aan om 10.22 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Hans Bonte.

Le développement des questions et interpellations commence à 10.22 heures. La réunion est présidée par M. Hans Bonte.

De **voorzitter**: De eerste vraag op de agenda is vraag nr 2993 van mevrouw Smeyers, over het rookverbod.

Sarah Smeyers (N-VA): Mijnheer de voorzitter, ik wil mijn vraag gerust stellen, met respect voor het werk dat in het antwoord is gestoken. Maar ik meen dat het nu misschien beter is mijn vraag anders te formuleren en een nieuwe vraag in te dienen.

Mijn vraag ging over de controle van het oude rookverbod. Dat geldt in principe wel nog tot 30 juni, maar ik veronderstel dat het beter is de controlemaatregelen aan te passen, en ook de informatie aan te passen in de komende maanden. Kortom, ik trek mijn vraag in en ik zal ze anders formuleren.

De **voorzitter**: Dat lijkt mij verstandig.

01 Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de stand van zaken van het project MyCareNet" (nr. 3017)

01 Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'état d'avancement du projet MyCareNet" (n° 3017)

01.01 Manu Beuselinck (N-VA): Mevrouw de minister, ik heb u eind vorig jaar al naar de stand van zaken van het project MyCareNet gevraagd. U hebt mij toen geantwoord met de gegevens waarover u toen beschikte. U hebt toen ook aangekondigd dat op 18 januari 2011 een overlegplatform zou plaatsvinden waar het Nationaal Intermutualistisch College een update van de planning en een stand van zaken zou voorstellen, alsook voorstellen zou formuleren om de implementatie vlotter te laten verlopen.

Na dat overlegplatform zou volgens u een geactualiseerd antwoord op de vragen die ik u toen heb gesteld, kunnen worden gegeven. Kunt u op basis van de nieuwe gegevens die beschikbaar zijn, rekening houdend met de termijnen die in het federaal actieplan Administratieve Vereenvoudiging 2009-2011 werden vooropgesteld, specificeren welke facetten van MyCareNet reeds operationeel zijn?

Kunt u de verdere timing voor het in productie brengen van MyCareNet toelichten?

Kunt u voorts een beeld geven van de verwerking van de aanvragen door het NIC?

Kunt u een overzicht geven van de voorstellen die het Nationaal Intermutualistisch College op het overlegplatform van 18 januari 2011 heeft geformuleerd met het oog op een vlotter verloop van de implementatie?

01.02 Minister **Laurette Onkelinx**: De streefdata die in het federaal actieplan Administratieve Vereenvoudiging 2009-2011 zijn opgenomen zijn zeker niet meer up-to-date. In het Overlegplatform administratieve vereenvoudiging werd een geconsolideerde planning opgesteld voor alle projecten, dus ook wat het MyCareNet-project betreft. De jongste stand van zaken werd op 28 juni 2010 op een persconferentie gegeven. U vindt die op de website van het RIZIV. Ik zal die planning naar u doormailen.

Een bijzonder punt in de opmaak van een aangepast regelgevend kader voor de verschillende doelgroepen bij MyCareNet is dat men in een regelgevend kader heeft voorzien voor de bewijskracht van de elektronische gegevens, met name van de facturatiegegevens. Het RIZIV en het e-healthplatform hebben in het voorjaar van 2010 voortgewerkt aan een algemeen kader om de problematiek te regelen. Die zal in een gezondheidswet van de volgende minister van Volksgezondheid moeten worden opgenomen. In afwachting van het algemeen kader worden er per doelgroep bij MyCareNet voorlopig afzonderlijke protocols bewijskracht opgemaakt.

Het protocol voor de thuisverpleegkundigen, de eerste groep die volledig operationeel is in het kader van MyCareNet, is in het tweede semester van 2010 goedgekeurd door het sectoraal comité van de Kruispuntbank voor de Sociale Zekerheid. Voor de labo's en de rusthuizen is ook een kader in opmaak. Op het overlegplatform van 18 januari heeft het Nationaal Internutualistisch College een update van de planning en een overzicht op de huidige implementatie en voorstellen om die implementatie vlotter te laten verlopen, gegeven. De voorstellen worden nu met de zorgverstrekkers bestudeerd.

MyCareNet ging midden 2010 het eerst van start met de doelgroep van de thuisverpleegkundigen. Daardoor kunnen thuisverpleegkundigen de verzekeraarheidsrechten van de patiënt consulteren, op elektronische wijze facturen bezorgen aan verzekeringsinstellingen en een reeks medische, administratieve documenten elektronisch toesturen aan de verzekeringsinstellingen. Midden januari 2011 waren ongeveer 64 % van de thuisverpleegkundigen in MyCareNet gestapt. De eerstvolgende doelgroep die met MyCareNet van start ging, zijn de labo's. Vanaf 1 april 2010 gingen er een twintigtal van start met MyCareNet. Het betreft ongeveer 15 % van de labo's. Sinds december 2010 zijn ook een aantal tarifieringsdiensten in pilootproductie gegaan.

Wat de rusthuizen betreft – ROB en RVT – is MyCareNet technisch operationeel sinds medio 2010. Een gestructureerde aanpak en planning werd binnen de Overeenkomstencommissie besproken, waarbij een aantal piloten werd gedefinieerd.

Verder is reeds overleg voorzien met de verantwoordelijken van de rusthuizen en de softwareleveranciers. Voorlopig wordt ervan uitgegaan dat de eerste piloten in productie zullen gaan vanaf april of juni 2011.

Wat de apotheken betreft – officina en titularissen – is voorzien dat de uitrol van de functionaliteit consultatie rechten verzekeraarheid in MyCareNet kan starten vanaf midden 2011. Aangezien is voorzien dat de SIS-kaart in 2013 zal worden afgeschaft, moet de timing van de uitrol van deze functionaliteit daaraan worden aangepast.

Wat de functionaliteit consultatie hoofdstuk IV betreft, is een *roll out* vanaf eind 2011, begin 2012 voorzien.

Wat de artsen betreft, wordt momenteel door de verzekeringsinstellingen in afstemming met het e-healthplatform, de planning bekeken voor de in productiestelling van de functionaliteit consultatie hoofdstuk IV. De start van de uitrol van de functionaliteit consultatie rechten en verzekeraarheid is voorzien in de loop van 2011.

Verder zal in de loop van 2011 ook een werkgroep met het RIZIV en de verzekeringsinstellingen van start gaan die de kwestie van de e-attesting en e-facturatie moet voorbereiden.

Ten slotte, naast de genoemde doelgroep zijn er nog een uitgebreide reeks andere doelgroepen waarvoor ook plannen of vragen bestaan om in te stappen in een of meerdere functionaliteiten van MyCareNet, bijvoorbeeld tandartsen, revalidatiecentra, verslaafden, wijkgezondheidscentra, kinesitherapeuten enzovoort. Het spreekt voor zich dat daarbij rekening moet worden gehouden met de capaciteit en middelen bij de verschillende partners.

01.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord.

Het is een ingewikkelde materie. Ik heb de indruk dat het vooruitgaat en dat verheugt mij, maar ik zal waarschijnlijk nog een aantal keren mogen informeren naar de verdere vooruitgang

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

02 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het uitblijven van uitvoeringsbesluiten ten gevolge van het uitblijven van een regering met volheid van bevoegdheid" (nr. 3084)

02 Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'absence d'arrêtés d'exécution à la suite de l'absence d'un gouvernement bénéficiant de la plénitude de compétences" (n° 3084)

De **voorzitter**: Het begint stilaan een klassieker te worden.

02.01 Rita De Bont (VB): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, de Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten is er niet te spreken dat er nog geen uitvoeringsbesluiten zijn voor de wet van 10 januari 2010 tot wijziging van de wet van 7 mei 1999. Daarenboven liggen er nog meer dan 60 koninklijke besluiten te wachten op een regering met volheid van bevoegdheden die deze koninklijke besluiten in werking kan doen treden.

Mijn vraag is niet waarop de regering zich baseert om te bepalen of een aangelegenheid al dan niet verder afgehandeld kan worden in een periode van lopende zaken, maar wel de volgende, mevrouw de minister. Zijn er binnen uw bevoegdheidsdomein Volksgezondheid en Maatschappelijke Integratie nog koninklijke besluiten klaar die liggen te wachten op een regering met volheid van bevoegdheden die deze kan laten uitvaardigen?

02.02 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur le président, Mme De Bont a posé la même question à tous les membres du gouvernement et tous les membres du gouvernement ont répondu la même chose. Je veux bien annoncer ma réponse ou renvoyer à la réponse qui a été donnée par mes collègues.

De **voorzitter**: Mevrouw De Bont, dat is het antwoord.

02.03 Rita De Bont (VB): Mevrouw de minister, het klopt dat alle regeringsleden hetzelfde antwoord hebben gegeven, maar niet het antwoord op de vraag. Daarom heb ik nu ook mijn vraag anders verwoord en specifiek gevraagd naar de koninklijke besluiten die binnen uw bevoegdheid liggen te wachten op een regering met volheid van bevoegdheden. Blijkbaar wordt daarop geen antwoord gegeven.

Het getuigt van heel weinig respect voor het Parlement dat de regering geen antwoord geeft op de concrete vragen van de parlementsleden. Natuurlijk kunnen wij de regering niet naar huis sturen, want ze is al naar huis gestuurd. Het getuigt van heel weinig respect. U zou ten minste kunnen antwoorden dat u niet wilt antwoorden.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 3017 van de heer Beuselinck zal beantwoord worden door de minister van Klimaat en Energie.

03 Questions jointes de

- Mme Katrin Jadin au ministre du Climat et de l'Énergie sur "l'overdose de caféine chez les jeunes" (n° 3165)

- Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'overdose de caféine chez les jeunes" (n° 3166)

03 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Katrin Jadin aan de minister van Klimaat en Energie over "het overmatig cafeïneverbruik bij jongeren" (nr. 3165)

- mevrouw Katrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

belast met Maatschappelijke Integratie, over "het overmatig cafeïneverbruik bij jongeren" (nr. 3166)

03.01 Kattrin Jadin (MR): Mijnheer de voorzitter, ik heb twee vragen ingediend.

De **voorzitter**: Ik stel voor dat u uw vragen koppelt.

03.02 Kattrin Jadin (MR): De ene vraag is gericht aan minister Onkelinx, en de andere aan minister Magnette, maar beide vragen zijn samengevoegd. Dat is absoluut geen probleem.

De **voorzitter**: U gelooft het of niet, maar de regering is één en ondeelbaar. Dat hebben we daarstraks nog kunnen horen.

03.03 Kattrin Jadin (MR): Madame la vice-première ministre, je souhaite faire le point avec vous sur un produit qui se consomme beaucoup chez les jeunes: la caféine. Dans *La Dernière Heure* du 23 février, j'ai pu lire un article mentionnant le taux de caféine présent dans l'organisme d'un jeune. Il dépasserait la norme admise. Une étude pédiatrique menée aux États-Unis indique qu'un jeune ingurgite trop de caféine par le biais de boissons énergisantes: environ 70 à 80 mg. Cette étude démontre entre autres que le taux de caféine chez les jeunes peut grimper jusqu'à 800 mg par jour. En effet, les différentes sources de caféine comme le Coca ou les boissons énergisantes de tout type s'additionnent dans l'organisme, provoquant ainsi une overdose.

Des effets secondaires tels une détérioration du foie, des déficiences rénales, des troubles respiratoires, de l'hypertension ou encore des problèmes cardiaques ont été constatés. Madame la ministre, ce phénomène n'est pas nouveau mais il prend de l'ampleur chez nos jeunes, à l'occasion de différentes manifestations pour les jeunes, les concerts et les festivals. Disposons-nous en Belgique d'une étude sur le taux de caféine ingurgitée par les jeunes? Dans ce cas, quelles sont ses conclusions?

03.04 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur le président, la caféine est une substance autorisée dans les boissons non alcoolisées pour laquelle une limite maximale est fixée à 320 mg/litre.

La législation actuelle offre également des garanties en ce qui concerne les avertissements à destination des consommateurs vulnérables, femmes enceintes et allaitantes, enfants jusqu'à 16 ans et sujets sensibles à la caféine. L'étiquetage de ces boissons doit, en effet, comporter une mention relative à la haute teneur en caféine, la mention de la teneur en caféine exprimée en mg/100ml, une indication à l'attention des personnes qui devraient éviter de consommer la denrée alimentaire en question et un avertissement approprié pour ce qui concerne les produits susceptibles de présenter un risque pour la santé en cas de consommation excessive. Ces mentions sont légalement obligatoires en vertu de l'arrêté royal du 13 septembre 1999 relatif à l'étiquetage des denrées alimentaires non préemballées et en vertu du règlement 1924/2006 de l'Union européenne concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires.

Une enquête de consommation avait été conduite en 2004 sur les habitudes alimentaires de la population belge de plus de 15 ans. Cette enquête n'a pas permis de déterminer l'ingestion précise de la caféine chez les enfants. Une autre enquête est en projet sur les habitudes alimentaires des enfants de 4 à 16 ans. Toutes les boissons seront prises en compte.

J'ai fait diligenter, fin 2009, un avis par le Conseil supérieur de la Santé sur les boissons énergisantes. L'analyse du Conseil supérieur a montré que, chez les enfants qui ne boivent généralement pas de thé ou de café, le remplacement de cola et d'autres boissons non alcoolisées par des boissons énergisantes peut représenter une augmentation sensible de l'apport journalier en caféine.

Le Conseil supérieur de la Santé a recommandé notamment de ne pas consommer de boissons énergisantes de manière régulière ou excessive, tout en veillant à s'en tenir à un apport journalier total en caféine inférieur à 400 mg, voire même à 300 mg pour les adultes, et de déconseiller la consommation de boissons énergisantes aux femmes enceintes et allaitantes, aux enfants jusqu'à 16 ans et aux sujets sensibles à la caféine.

Consciente de la problématique de la multiplication des sources de caféine dans notre alimentation, mon administration a déjà demandé au Conseil supérieur de la Santé d'émettre un avis global sur la caféine afin

de déterminer si la réglementation en la matière doit être modifiée. L'analyse est en cours et je devrais avoir les résultats dans la deuxième moitié de 2011.

Par ailleurs, j'ai interpellé également, en septembre 2010, le commissaire européen, John Dalli, lui faisant part de nos craintes quant à l'augmentation de la consommation de caféine mais aussi de questions relatives à la recherche de solutions pour gérer cette problématique au niveau européen.

03.05 Kattrin Jadin (MR): Merci, madame la ministre, pour ces réponses plus qu'exhaustives. Je vois que nous nous sommes engagés sur la bonne voie. Je pense aussi que c'est un phénomène qu'il convient de porter, comme beaucoup d'autres, au niveau européen. Enfin, je constate que le travail a été bien fait. Bien évidemment, cette étude ne me réjouit pas et ne m'étonne pas non plus. Maar ik ben blij met het gekregen antwoord.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

04 Vraag van mevrouw Meyrem Almaci aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de verkoop van katten en honden" (nr. 2998)

04 Question de Mme Meyrem Almaci à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la vente de chats et de chiens" (n° 2998)

04.01 Meyrem Almaci (Ecolo-Groen!): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik heb in deze commissie al een aantal keren vragen gesteld over de verkoop van katten en honden, meer bepaald in dierenwinkels. De wetgeving ter zake werd tijdens de vorige legislatuur aangepast om impulsieve aankopen te vermijden.

Het gevolg daarvan was dat wij in het verleden hebben beslist om kwekers en handelaars niet langer de verkoop toe te staan van katten en honden die zij niet zelf hebben gefokt. Sinds 1 januari 2009 mogen zij enkel nog handelen in katten en honden. Zij kunnen enkel nog een erkenning krijgen als fokker als zij die dieren zelf ter plaatse fokken.

De laatste tijd heb ik steeds meer signalen gekregen dat verschillende dierenwinkels zich enkele fokdieren aanschaffen, een klein aantal, om wettelijk in orde te zijn, terwijl het verhandelen van dieren die elders werden gefokt, voornamelijk in het Oostblok, hun hoofdactiviteit en voornaamste bron van inkomsten blijven. Het gevolg hiervan is heel veel dierenleed.

Dit is natuurlijk niet wat het Parlement voor ogen had op het moment dat wij de wetgeving aanpasten. Het was de bedoeling om het dierenwelzijn te bevorderen, impulsieve aankopen tegen te gaan en ervoor te zorgen dat er duidelijkheid komt over wie er kweker is en wie verhandelaar is.

Ik heb u toen ook gevraagd hoeveel winkels eind 2008 nog niet in orde waren. U hebt toen het cijfer van 138 vermeld. In opvolging van mijn toenmalige vraag en de signalen die ik krijg, heb ik de volgende vragen.

Hoeveel van die 138 winkels, die eind 2008 nog katten en honden verkochten en op dat moment nog niet in orde waren met de wet, hebben uiteindelijk een attest van kweker-handelaar aangevraagd? Hoeveel van hen hebben dit attest ook gekregen? Om welk attest gaat het dan? Hoeveel van hen verkopen uiteindelijk niet langer katten en honden, maar ook andere dieren of andere dieren alleen? Hoeveel erkenningen zijn er uiteindelijk verleend?

Hoeveel controles zijn er sindsdien gebeurd? Op het moment dat men een erkenning krijgt, is er een eerste controle. Zijn er ondertussen al opvolgingscontroles geweest? Zo ja, hoe vaak of hoe frequent werden daarbij onrechtmatigheden vastgesteld met een eventuele boete of sanctie – inbeslagname van de dieren – tot gevolg?

Kunt u inzake de controles een verschil maken tussen winkels die katten en honden verkochten, of andere dieren?

Ik ben ook tevreden met een schriftelijk antwoord op deze vraag.

Ten slotte de meest cruciale vraag. Hoe staat u tegenover het idee om kwekers enkel nog toe te staan gefokte dieren te verkopen en dus een erkenning van fokker te krijgen, als het alleen maar gaat over het verkopen van dieren die zij zelf ter plekke hebben verkocht op de locatie waar zij werden gefokt? Belofte maakt immers schuld, denk ik. Als ik zie hoe in de realiteit de wetgeving wordt ondergraven, dan meen ik dat ingrijpen nodig is.

De **voorzitter**: Mevrouw Almaci, ik stel vast dat in zeven van de acht vragen naar cijfermateriaal wordt gevraagd. Eigenlijk is dit een schriftelijke vraag. Ik weet dat wij speciale tijden beleven, maar ik neem aan dat de minister die cijfers ter beschikking kan stellen van het secretariaat, al was het maar voor de praktische reden dat het verslag dan gemakkelijker kan worden gemaakt.

04.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mijnheer de voorzitter, eind 2008 waren er 138 erkenningen voor dierenwinkels met honden en katten. Vandaag zijn er 100 handelskwekerijen die erkend zijn. 14 aanvragen voor erkenning van handelskwekerijen werden geweigerd of ingetrokken in 2009 en 2010. Van de overige zijn er enkele die gestopt zijn en andere die nog uitsluitend andere dieren dan honden en katten verkopen. Momenteel zijn er 100 erkende handelskwekerijen. Hiervan zijn er 88 die honden verhandelen en 12 die katten verkopen.

De inspectiedienst Dierenwelzijn is de statistieken van de controles en vastgestelde onregelmatigheden in de handelskwekerijen aan het bijwerken met het oog op hun presentatie in de Raad voor Dierenwelzijn in april. De Raad voor Dierenwelzijn gaat inderdaad de wijziging van de dierenwelzijnswet, waarmee in 2007 het verbod op de verkoop van honden en katten in dierenwinkels werd ingevoerd, evalueren en zal zich daarvoor baseren op de cijfergegevens die u ook vraagt. Zodra ze beschikbaar zijn zult u ze ontvangen.

Vooraleer kwekers een verbod op te leggen om niet zelf gekweekte honden of katten te verhandelen moet nagegaan worden of het aantal dieren dat in België gekweekt wordt, volstaat om aan de vraag te voldoen. Indien dit niet zo is, zou een dergelijke maatregel immers de illegale handel in de hand kunnen werken. Bovendien zouden andere lidstaten en de Europese Commissie mogelijk niet akkoord gaan met een dergelijk verbod, daar dit een zeer sterke beperking van het Europees handelsverkeer zou betekenen. Ook dit moet verder onderzocht worden vooraleer een dergelijke beslissing te nemen. De Europese Commissie heeft onlangs aanvaard dat wij van de herkomstbedrijven in de andere lidstaten dezelfde huisvestingsnormen in de honden- en kattenkwekerijen kunnen eisen als degene die in ons land van kracht zijn.

Zoals gezegd heeft ook de Raad voor Dierenwelzijn de evaluatie van het verbod op verkoop van honden en katten in dierenwinkels aan zijn agenda geplaatst. Het lijkt geen twijfel dat het idee om fokkers nog uitsluitend zelf gefokte honden en katten te laten verkopen, deel zal uitmaken van deze denkoefening. Ik stel dan ook voor om het advies van de Raad ter zake af te wachten vooraleer zelf een definitief standpunt in te nemen.

04.03 **Meyrem Almaci** (Ecolo-Groen!): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik kijk uit naar de statistieken en naar het advies van de Raad. Ik ben heel blij dat u naar Europa verwijst en dat u aangeeft dat men eerst moet weten of er een tekort of een overschot aan gekweekte dieren is, vooraleer het standpunt in te nemen alleen nog zelfgefokte dieren aan te bieden. Dat lijkt mij de logica zelf.

Ik ben heel blij dat u eraan koppelt dat wij, voor wij duidelijkheid hebben en zelfs indien er een schaarste zou zijn, niet alleen de illegaliteit moeten aankaarten – die nefast is voor het dierenwelzijn – maar ook dat Europa ervoor moet zorgen dat de dieren die ingevoerd worden, onder meer uit het Oostblok, aan dezelfde voorwaarden inzake dierenwelzijn moeten voldoen als in eigen land.

Ik hoop dat het niet alleen geldt voor het fokken ter plaatse, maar ook voor het vervoer. Nu zijn er nog supermarkten in ons land waar dergelijke dieren verhandeld worden. Ik hoop dat de controles de effecten op het dierenwelzijn in de gaten blijven houden.

Ik kijk uit naar de statistieken en naar het advies. Ik hoop dat ik die op voorhand kan ontvangen om eventueel het debat opnieuw aan te gaan. Ik dank u alvast voor uw antwoord.

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

05 **Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het alcoholgebruik bij jongeren" (nr. 3180)**

05 **Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la consommation d'alcool chez les jeunes" (n° 3180)**

05.01 **Reinilde Van Moer (N-VA):** Als ik de vraag van mevrouw Jadin hoor, dan blijft er voor jongeren niets anders over dan water om te drinken.

Sinds januari 2010 zijn de controleurs van Volksgezondheid belast met de controle op het alcoholverbruik bij min zestienjarigen en op het sterkedrankverbod bij min achttienjarigen. Vooral op plaatselijke jeugdfuiven blijkt dat verbod amper te worden nageleefd. Maar liefst 45 % van de gecontroleerde fuiven bleek niet in orde. De oorzaken zijn meervoudig. Op die fuiven zijn verkopers vaak zelf nog geen achttien jaar, wat naast onwetendheid over het verbod ook een autoriteitsprobleem met zich meebrengt. Het is moeilijk om als min achttienjarige aan leeftijdsgenoten te zeggen wat mag en niet mag. Dat wordt niet altijd aanvaard. Bovendien worden zulke evenementen vaak gesteund door drankenproducenten die breezers, flügels en cocktails op de fuif zelf promoten. Dat heeft tot gevolg dat er op dat soort fuiven jongeren van dertien of veertien jaar soms stomdronken rondlopen met duidelijke risico's vandien.

Het zijn echter niet alleen de plaatselijke fuiven, die tegen het verbod zondigen. Cijfers tonen aan dat ook festivals niet vrijuit gaan: 25 % van de gecontroleerde festivals had zelfs geen enkele maatregel genomen in verband met het verbod, noch werd het personeel ingelicht. Daarnaast bleek 34 % van de drankautomaten die alcoholische dranken bevatte, niet in regel. Bijna 10 % van de gecontroleerde horecazaken was niet in orde.

Mevrouw de minister, welke conclusies trekt u uit de bekendgemaakte cijfers? Zijn er regionale verschillen? De Gemeenschappen zijn verantwoordelijk voor de preventieve maatregelen, maar zult u ook repressieve maatregelen uitwerken om die groeiende problematiek aan te pakken? Hoe staat u tegenover de verplichte aanwezigheid van volwassenen op een fuif? Welke prioriteiten stelt u daarbij? Acht u een specifieke en prioritaire aanpak voor de plaatselijke fuiven nodig?

05.02 **Minister Laurette Onkelinx:** Mijnheer de voorzitter, uit de controleresultaten van de FOD Volksgezondheid kan worden besloten dat er inderdaad nood was aan een coherente wetgeving en aan een controledienst die prioriteiten stelt met het oog op de gezondheidsrisico's. Als minister van Volksgezondheid ben ik dan ook meer dan tevreden dat mijn administratie hiervan werk maakt.

Volgens de controledienst zijn er geen noemenswaardige regionale verschillen. Van de 52 processen-verbaal die werden opgesteld wegens inbreuken op de alcoholwetgeving, zijn er 22 processen-verbaal in het Franstalige landsgedeelte opgesteld en 30 processen-verbaal in het Nederlandstalig landsgedeelte.

De nieuwe wetgeving met betrekking tot het alcoholverkoopverbod aan jongeren heeft precies tot doel een aanvulling te bieden bij de preventieve maatregelen van de Gemeenschappen. Met de nieuwe wet kan de federale overheid repressief optreden. Dat betekent het verrichten van een vaststelling, het opstellen van een proces-verbaal en het voorstellen van administratieve boetes. In het verleden ontbrak net het aspect repressie.

Volgens de Alcohol- en Tabakscontroledienst zijn de organisatoren, leiders van jeugdbewegingen of jeugthuizen, meestal ouder dan 18 jaar. Het lijkt mij dan ook weinig zinvol om de aanwezigheid van volwassenen te verplichten.

Uit de meest recente controlecijfers en controleverslagen van de FOD Volksgezondheid blijkt dat onze aanpak vruchten afwerpt. Meer en meer organisatoren zijn zich ervan bewust dat ze maatregelen moeten nemen. Bovendien zijn er ook steeds meer lokale besturen die minder lichtzinnig omspringen met het afleveren van een machtiging om sterke drank te verkopen op occasionele fuiven.

05.03 **Reinilde Van Moer (N-VA):** Dank u wel, mevrouw de minister. Ik ben erover verheugd dat u mijn zorg deelt, namelijk dat het drankgebruik bij jongeren binnen de perken moet blijven.

Ik zie nog steeds fuiven waar geen volwassenen aanwezig zijn. Mijns inziens moet daar meer aandacht aan

besteed worden. Het verheugt ons wel dat de lokale overheden inderdaad controles uitvoeren. Toch ben ik nog altijd van oordeel dat men ter zake strenge controles moet blijven uitvoeren. Uiteindelijk bezwaart alcoholgebruik bij jongeren hun latere leven door mogelijke verslavingen of leveraandoeningen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

06 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le contrôle du respect de la loi interdisant la vente d'alcool aux mineurs, en particulier aux caisses automatiques 'self-scanning'" (n° 3206)

06 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het toezicht op de inachtneming van de wet die de verkoop van alcohol aan minderjarigen verbiedt, in het bijzonder aan de automatische kassa's die gebruik maken van 'self-scanning'" (nr. 3206)

06.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Monsieur le président, madame la ministre, ma question concerne le contrôle du respect de la loi interdisant la vente d'alcool aux mineurs, notamment avec l'introduction des caisses automatiques self-scanning. Depuis le 1^{er} janvier 2010, la loi interdisant la vente d'alcool aux mineurs est d'application. La vente d'alcools forts est interdite aux moins de 18 ans. Pour les moins de 16 ans, outre la vente d'alcools forts, la vente de bière et de vin est également interdite. Comment cette interdiction est-elle appliquée sur le terrain? Plusieurs enquêtes et sondages ont montré que la plupart des jeunes pouvaient se procurer de l'alcool sans aucune difficulté dans les commerces, les commerçants éprouvant certaines difficultés à appliquer la loi. Ils n'interrogent pas les jeunes sur leur âge, etc.

De plus, le problème s'amplifie si l'on considère l'introduction de toute une série d'appareils automatiques, en particulier les caisses automatiques des grandes surfaces. En effet, aux caisses automatiques self-scanning, il semble impossible de contrôler qui achète quoi. La plupart des supermarchés ne peuvent procéder à ce contrôle. Ils procèdent à un tirage au sort qui paraît assez difficile à exercer. Il est donc possible pour les jeunes de scanner, payer et sortir sans être contrôlés par un employé.

Dès lors, madame la ministre, comment considérez-vous ce problème? La loi considère-t-elle les caisses automatiques comme étant un cas particulier? Un contrôle de l'âge des clients et de leurs achats est-il effectué par une caissière ou d'une autre manière? Est-il possible d'identifier les produits alcoolisés parmi d'autres produits?

Vu la difficulté pratique d'effectuer des contrôles sérieux aux heures de pointe, ne devrait-on pas interdire la vente d'alcool via ces caisses automatiques pour protéger les mineurs?

Le SPF a-t-il effectué des contrôles dans ce genre de situation? Si oui, des infractions ont-elles été constatées et quelle suite leur a-t-elle été réservée?

06.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: La loi interdisant la vente de boissons alcoolisées aux personnes âgées de moins de 16 ans ou de moins de 18 ans en fonction du type de boissons fixe simplement la règle de base, à savoir l'interdiction de vente, de service, d'offre. En pratique, la vente de boissons alcoolisées via les automates est interdite, sauf si des moyens technologiques de contrôler l'âge – comme un lecteur de carte d'identité – est installé.

Dans le cas de systèmes de self scanning, un vendeur est en général responsable de plusieurs caisses. Comme dans le cas d'une vente traditionnelle, c'est donc celui-ci qui est responsable de la vérification de l'âge de l'acheteur. Si aucun vendeur n'est présent dans la zone de self scanning, ce système est bien considéré comme un automate et un moyen technologique de contrôler l'âge doit alors être prévu. Ce n'est pas une obligation mais les grands magasins doivent pouvoir prouver qu'ils ont les moyens de contrôler l'âge.

Nos services de contrôle n'ont remarqué aucune infraction particulière concernant la vente d'alcool via ces systèmes de self scanning. Une dizaine de contrôles propres au self scanning ont été réalisés et aucune infraction n'a été constatée. En cas d'infraction, les peines prévues par l'article 14 de la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits sont un emprisonnement de huit jours à six mois et/ou une amende de

1 250 euros.

06.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, je vous remercie. J'ai voulu mettre le doigt sur une des difficultés d'application de cette loi. Nous ne pouvons absolument pas en arriver à une situation policière qui ferait qu'on doive mettre des cartes d'identité sur des appareils de scanning. Je préférerais qu'on dise que les appareils de scanning ne peuvent pas identifier des boissons alcoolisées! Un repérage d'identité serait fort lourd en ce qui concerne l'aspect vie privée.

On doit encore beaucoup travailler sur l'accompagnement de cette loi qui est effectivement très difficile à appliquer. On sait que des jeunes se procurent de l'alcool par divers moyens mais il ne faut pas en arriver à une situation de contrôle policier et de violation de la vie privée.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

07 Vraag van mevrouw Meyrem Almaci aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "stalbranden" (nr. 3232)

07 Question de Mme Meyrem Almaci à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les incendies dans les étables" (n° 3232)

07.01 Meyrem Almaci (Ecolo-Groen!): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, om in hetzelfde thema van dierenwelzijn te blijven, net als verschillende collega's heb ik recent enkele mails ontvangen in verband met stalbranden. Mijn vraag had ik echter al vóór die mails ingediend.

Regelmatig vinden er branden plaats in veehouderijen. Dat komt al eens in het nieuws als het om grote veehouderijen gaat. De intensivering van de veeteelt brengt met zich mee dat als er een brand uitbreekt, dit snel zeer ernstig is.

We staan daar eigenlijk verder niet bij stil, maar de hele wettelijke omkadering van de aanpak en het voorkomen van branden in veehouderijen, is helemaal anders dan die voor particulieren. Dat heeft natuurlijk als oorzaak dat dieren geen mensen zijn, maar toch zijn stalbranden in veehouderijen een onderbelichte oorzaak van dierenleed.

Als men dat even optelt, dan verliezen tienduizenden dieren jaarlijks het leven wegens intensieve veeteelt en het intensief gebruik van brandgevaarlijke elektronische apparatuur. Ook de keuze aan bouwmaterialen, snelbouw en vaak in kunststof, is een belangrijke oorzaak.

Er komen niet alleen veel dieren om tijdens de brand, maar vaak ook na de brand, omdat er geen protocol is voor de evacuatie. Uiteindelijk, als men ziet dat het lijden blijft aanhouden, blijft er niet veel anders over dan euthanaseren. Als de dieren de brand al overleefd hebben, is het ook voor de veehouders zeer traumatiserend om niet alleen die brand meegemaakt te hebben, maar ook om alle gevolgen voor hun dieren nog zelf te moeten ervaren.

In Nederland is in 2010 een onderzoek uitgevoerd naar de frequentie en de ernst van stalbranden, omdat ook daar opgemerkt werd dat het aantal branden en het aantal betrokken dieren toch wel heel hoog lag. Vooral werd gezocht naar mogelijkheden om die branden te voorkomen, ook in het voordeel van de veehouder zelf, die met een brand mogelijk heel veel economisch verlies lijdt.

Mevrouw de minister, mijn vragen zijn een beetje parallel aan het onderzoek dat in Nederland is gebeurd.

In hoeverre is er op dit moment een protocol voor de brandweer, in geval het om stalbranden gaat? Bent u bereid, als er geen protocol is, om een dergelijk protocol te ontwerpen, zodanig dat er duidelijkheid komt voor de veehouders en opdat het dierenwelzijn erop vooruit zou gaan?

Ziet u een noodzaak voor het ontwerpen van aparte veiligheidsvoorschriften voor gebouwen waarin dieren worden gehouden, inzake bijvoorbeeld materiaalgebruik, aanwezigheid van brandblusapparatuur, of nog maar een emmer met water – soms kan het al zo banaal zijn –, jaarlijkse controle van de installaties en dergelijke? Indien u dat overweegt, op welke termijn denkt u dat zoiets gerealiseerd kan worden? Ik weet dat de regering zich in lopende zaken bevindt, maar ik denk al verder dan lopende zaken.

Voorlichting voor veehouders over dergelijke brandpreventie op maat van de sector kan ook heel veel branden voorkomen. Bestaat er zoiets in ons land? Indien dat niet bestaat, zou het niet interessant zijn om, in vergelijking met Nederland, dergelijke voorlichting te organiseren en eventueel zelfs gewoon over te nemen?

07.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mijnheer de voorzitter, ik heb geen kennis van een specifiek protocol van de brandweer voor het geval van stalbranden, maar volgens het KB van 18 december 1997 tot vaststelling van de basishouders voor de preventie van brand en ontplofing waaraan de nieuwe gebouwen moeten voldoen, moet sinds 2009 bij de nieuwbouw van stallen het advies van de brandweer ingewonnen worden.

Het KB van 27 april 2007 betreffende de erkenningsvoorwaarden voor inrichtingen voor dieren, dat specifiek de gezelschapsdieren betreft, neemt dat principe ook over. In principe gelden voor stallen de voorschriften die voor industriële gebouwen van toepassing zijn. Om in te schatten of er bijkomende brandveiligheidsvoorschriften nodig zijn voor gebouwen waarin dieren worden gehouden, zijn concrete gegevens nodig over de omvang van het probleem.

Mijn diensten beschikken niet over die gegevens. Ze betreffen de brandweerdiensten. Die vallen onder de bevoegdheid van de minister van Binnenlandse Zaken. Ik vestig overigens uw aandacht op het feit dat de voorlichting van de landbouwsector een bevoegdheid van de deelstaten is. Ik heb mijn diensten echter opgedragen om met de bevoegde gewestelijke administraties contact op te nemen om hen voor die problematiek ontvankelijk te maken.

07.03 **Meyrem Almaci** (Ecolo-Groen!): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik weet dat de brandweerdiensten vallen onder Binnenlandse Zaken, maar in Nederland heeft de minister voor Dierenwelzijn de regels rond brandveiligheid in veestallen een tijdlang gewoon genegeerd vanwege diezelfde opmerkingen, namelijk dat het industriële gebouwen zijn en dat er daarvoor reeds voorschriften bestaan.

Industriële gebouwen, dat gaat heel vaak over de opslag van goederen. U bent het uiteraard met mij eens dat bij de opslag van goederen brandgevaar een heel andere aard heeft dan bij de opslag van dieren, om het dan even cru te zeggen. De situatie moet daar toch op een andere manier aangepakt worden. Ik zal ook eens polsen bij uw collega van Binnenlandse Zaken.

Heel interessant is de studie die in Nederland werd uitgevoerd door de dierenbescherming en landbouworganisaties zelf, die dat hebben laten uitvoeren door het hoger onderwijs, om te bekijken wat ze zelf konden doen om de problematiek in kaart te brengen. U zegt ook dat u geen cijfers hebt, misschien zou het interessant zijn om samen met de sector eens te kijken naar cijfers en te kijken welke mogelijkheden er zijn, om dan in overleg met de deelstaten en met de administratie te kijken welke voorlichting en welke maatregelen mogelijk zijn.

Ik zal niet nalaten om de minister van Binnenlandse Zaken hierover ook vragen te stellen. Ik denk dat het wel interessant is om eens te kijken naar de voorschriften met betrekking tot industriële gebouwen. Er is een groot verschil tussen de opslag van goederen en het huisvesten van dieren. Goederen lijden niet bij een brand, maar dieren wel en daarop komt het uiteindelijk neer.

Ik meen te mogen verstaan dat u toch gevoelig bent voor die argumentatie en dat misschien op basis van hetgeen men in Nederland heeft gedaan een goede aanpak in eigen land mogelijk zal zijn.

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

De **voorzitter**: Vraag nr. 3262 van mevrouw Galant is uitgesteld op haar verzoek.

08 **Question de Mme Valérie De Bue à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'aspartame" (n° 3281)**

08 **Vraag van mevrouw Valérie De Bue aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "aspartaam" (nr. 3281)**

08.01 Valérie De Bue (MR): Madame la ministre, l'Agence européenne EFSA a fait savoir le lundi 28 février que, selon elle, l'aspartame, cet édulcorant utilisé pour remplacer le sucre, ne représente aucun risque pour la santé. Vous aviez déjà été interrogée le 19 janvier dernier sur le sujet. Il est donc important de savoir où nous allons.

Cette prise de position de l'EFSA fait suite à deux études qui démontrent que l'absorption d'aspartame chez la femme enceinte peut engendrer un risque d'accouchement prématuré. De plus, l'étude menée par Morando Soffritti du centre de recherche contre le cancer à Bologne démontre un impact de type cancérigène chez le rat et la souris exposés à l'aspartame dès la gestation. Il s'agit de sa troisième publication qui met en évidence un effet cancérigène de l'aspartame.

Ces résultats montrent la nécessité de réévaluer les risques liés à une substance utilisée régulièrement par 200 millions de personnes dans le monde. Malgré le démenti de l'EFSA, accordez-vous du crédit à ces études? Quelle position comptez-vous adopter dans ce dossier qui pourrait toucher des milliers de personnes? En janvier, vous parliez d'une étude pilote réalisée au Royaume-Uni sur le sujet pour tester la sensibilité individuelle à l'aspartame, au moyen d'une étude en double aveugle contrôlée comme placebo. Avez-vous reçu les résultats de cette étude?

08.02 Laurette Onkelinx, ministre: Chère collègue, il n'est pas de mon ressort de juger de la validité d'études scientifiques. Seul un organisme scientifique est en mesure de se prononcer sur cette validité. En l'occurrence, il s'agit de l'Agence européenne de sécurité alimentaire, comme vous l'avez rappelé. Dans ce cadre, l'EFSA a effectivement rendu un avis concernant les deux études que vous mentionnez; elle a relevé de nombreuses incertitudes concernant les protocoles utilisés, ainsi que les conclusions tirées. Toute mesure législative, dans ce domaine, reste la prérogative de la Commission européenne qui, pour ce faire, se base sur les avis de l'autorité européenne de sécurité des aliments.

Je vous rappelle également qu'à ma demande, l'Institut scientifique de Santé publique a réalisé, en 2009-2010, une étude intitulée *Étude des édulcorants de table et estimation de l'ingestion totale des édulcorants par la population belge adulte*. Cette étude inclut l'aspartame. Des aliments ont été prélevés dans les supermarchés en vue d'une analyse chimique de leur teneur en édulcorants. L'ingestion totale d'aspartame a été estimée à 1,4 mg par kilo de poids corporel par jour, pour le percentile 95^{ème} de la population. Cela confirme que l'ingestion d'aspartame est bien inférieure à la dose journalière admissible de 40 mg par kilo de poids corporel par jour.

J'ai, en effet, mentionné, dans une précédente réponse, que l'Agence en charge de la sécurité des aliments au Royaume-Uni a lancé une étude pilote afin de tester la sensibilité individuelle à l'aspartame. Vous comprendrez qu'une étude de ce genre ne se réalise pas en un mois et demi. Il est donc encore top tôt pour disposer des résultats.

J'attire aussi votre attention sur le fait que l'aspartame, comme d'autres édulcorants, doit être entièrement réévalué, au plus tard fin 2020, dans le cadre du programme pour la réévaluation des additifs alimentaires autorisés, prévu par le Règlement de l'Union européenne 257/2010. C'est une échéance lointaine. Cela est dû au fait que cette date concerne la réévaluation de tous les additifs édulcorants; or ils sont nombreux! Cette réévaluation prendra en compte l'existence de toute nouvelle information scientifique.

Les problèmes potentiels liés à l'aspartame ou à d'autres additifs font l'objet d'une attention soutenue et permanente de la part des autorités européennes et nationales. À ce stade, il n'est donc pas approprié de prendre des mesures additionnelles de protection de la santé.

08.03 Valérie De Bue (MR): Je remercie Mme la ministre pour sa réponse complète.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

09 Question de Mme Muriel Gerkens à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le trop grand nombre d'enfants et adolescents mis en observation et en chambre d'isolement" (n° 3313)

09 Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het te grote aantal kinderen en adolescenten die ter observatie worden opgenomen en in een isoleerkamer afgezonderd worden"

(nr. 3313)

09.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen!): Monsieur le président, madame la ministre, cette question est importante surtout qu'elle est liée à un sujet travaillé en commission de la Santé: les soins en pédopsychiatrie, en institutions et en services, pour lesquels diverses recommandations ont été transmises au gouvernement afin d'apporter des réponses plus adaptées et diversifiées à l'égard de ces enfants et adolescents en difficulté de troubles psychiques.

Comme vous sans doute, madame la ministre, nous avons reçu un courrier de la part du groupe de concertation "Jeunes" de la Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale. Il y est entre autres signalé "une utilisation abusive et excessive de la procédure de mise en observation d'enfants et d'adolescents, alors qu'elle ne se justifie pas vraiment pour des adolescents et ne rencontre pas les critères devant mener à la mise en observation".

De plus, certains de ces enfants et adolescents sont maintenus dans des cellules d'isolement et sont traités selon le principe de la camisole chimique, c'est-à-dire des doses importantes de calmants.

Ces acteurs de la santé mentale estiment qu'il y a maltraitance vis-à-vis de ces enfants et non-respect du droit des enfants à un traitement adapté. Selon eux, cette situation serait également due à un manque criant de places d'accueil d'urgence, à un manque de lits K, à une concentration des moyens sur les lits for K destinés aux jeunes délinquants atteints de troubles psychiques. Dès lors, ils formulent des demandes qu'on ne sait plus rencontrer.

Par ailleurs, au moins du côté francophone (je n'ai pas eu le temps d'effectuer les recherches du côté néerlandophone), en Wallonie comme à Bruxelles, plus aucune institution n'accepte ces mises en observation d'enfants et adolescents sauf deux: Bertrix (La Clairière) et Les Marronniers. Ainsi, tous les cas y sont concentrés, ce qui augmente les risques de maltraitance liés à l'abus de cette situation.

Madame la ministre, quelle réponse avez-vous apportée à ce courrier du groupe de concertation "Jeunes" de la Plate-forme namuroise de concertation en santé mentale de Namur?

En commission, nous avons eu un échange sur les traitements de santé mentale et vous nous avez indiqué son évolution. Concernant les enfants et adolescents, vous nous avez dit attendre un avis du CENH relatif aux dimensions enfants.

Attendez-vous cet avis pour agir contre ce recours abusif aux mises en observation et aux camisoles chimiques pour les enfants et adolescents?

Il faudra, bien entendu, rechercher des solutions en sachant que le fédéral n'est pas le seul acteur puisque les Communautés ont également un rôle à jouer en la matière. Toujours est-il que la situation me semble suffisamment grave pour y apporter une réponse.

09.02 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur le président, chère collègue, pour répondre à l'entrée en vigueur de la loi du 13 juin 2006 relative à la protection de la jeunesse et à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié d'infraction, le projet-pilote for K du SPF Santé publique pour les jeunes délinquants à problèmes psychiatriques, a vu sa capacité d'accueil augmenter afin notamment de prendre en charge un certain nombre de mises en observation. En effet, en vertu de l'avenant au protocole for K de décembre 2008, six nouvelles unités de huit lits de traitement intensif ont été créées et doivent être accessibles, notamment aux jeunes que l'on appelle FQI (Fait Qualifié Infraction) et SEP (Situation Éducationnel Problématique), donc, aux jeunes placés en vertu de la loi du 26 juin 1990.

Lors de la Conférence interministérielle du 20 décembre dernier, il a été décidé d'évaluer le protocole for K. Cela signifie que les différents partenaires (Justice, Santé publique, Communautés et Régions), qui ont signé le protocole et l'avenant sur base de leurs compétences respectives, vont procéder à une évaluation des engagements pris dans le protocole et l'avenant.

Ainsi, dans le cadre de cette évaluation, l'usage abusif de la mise en observation par les juges ou procureurs du Roi dans des situations qui requerraient une autre solution, par exemple pour gérer des troubles du comportement qui ne sont pas une maladie psychiatrique, ni un danger pour soi ou pour autrui alors qu'il s'agit de conditions impératives pour la mise en observation, sera abordé dans le cadre de l'évaluation.

Cependant, une évaluation de l'application de la loi de 1990 et éventuellement une modification de celle-ci sera de la compétence de la Justice. Mais elle sera "soutenue" – si je puis dire – par ce travail d'évaluation.

La décision de placer en observation ainsi que la décision relative au lieu de mise en observation dépendent de la Justice et non des hôpitaux psychiatriques.

Il est clair que la problématique des mises en observation des enfants et des adolescents doit être considérée dans le cadre d'une réflexion globale sur la mise en place d'un circuit de soins et de réseaux pour enfants et adolescents.

La réalisation des circuits et réseaux de soins via la mise en œuvre de l'article 11 de la loi sur les hôpitaux devrait offrir des alternatives qui, en principe, devront avoir un impact sur le nombre d'admissions forcées.

Grâce au renforcement des moyens d'intervention en amont de l'hôpital (activités en matière de prévention, de promotion des services de santé mentale, de détection précoce, de dépistage, d'équipes ambulatoires, etc.), on devrait pouvoir augmenter l'accessibilité aux soins et, dès lors, éviter le recours à la contrainte.

Pour ouvrir l'offre à ce groupe cible des enfants et des jeunes, il faudra tenir compte entre autres du travail du groupe de travail permanent Psychiatrie du Conseil national des Établissements hospitaliers (CNEH) qui présentera bientôt un modèle d'organisation de l'offre via la réalisation d'un réseau et de circuits de soins. Les discussions sont prévues dans le bureau du CNEH fin de ce mois.

09.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, je vous remercie. Deux dynamiques se croisent. Un processus est mis en place en faveur des jeunes qui ont commis des faits qualifiés d'infractions et une tolérance diminue peut-être vis-à-vis des jeunes qui présentent des troubles comportementaux. On utilise alors des procédures inadéquates à mon sens, peut-être parce qu'elles offrent des places ou des opportunités de prise en charge que l'autre voie n'offre pas par manque de places. C'est une des lectures que nous pouvons en avoir.

Si ce point est discuté fin du mois, il pourrait être intéressant de mener une réflexion sur le sort que nous réservons à ces enfants et adolescents, afin qu'ils ne se trouvent pas dans le même circuit que ceux qui ont commis des actes délinquants et que nous puissions répondre à leurs besoins et à leurs préoccupations.

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

10 Vraag van de heer Tanguy Veys aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de opmars van synthetische cannabis" (nr. 3324)

10 Question de M. Tanguy Veys à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'engouement pour le cannabis de synthèse" (n° 3324)

10.01 Tanguy Veys (VB): Voor het eerst is er in België een laboratorium opgerold dat op grote schaal synthetische cannabis produceert. Dat is het VRT-nieuwsmagazine *Koppen* te weten gekomen. De drug is niet illegaal maar wel zeer gevaarlijk. In het opgedoekte labo werd wekelijks 600 kilogram of 200 000 dosissen synthetische cannabis of spice geproduceerd.

"Synthetische cannabinoïden zijn structureel niet verwant aan de klassieke cannabis," zegt Nele Samyn van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie, "maar ze veroorzaken wel dezelfde high in de hersenen. Synthetische cannabis ziet eruit als kruiden en is in tegenstelling tot echte cannabis niet illegaal. Wie de drug gebruikt, test tevens negatief op de speekseltest, zo blijkt uit onderzoek. De actieve stoffen staan immers niet op de lijst van verboden middelen. De makers van die drugs zijn creatief. Ze zorgen ervoor dat de wetgever altijd achter de feiten aanholt. Hulpverleners zijn verontrust door de opmars van de drug, die eenvoudig te bestellen is via het internet."

Peer van der Kreeft, hoofd Preventie van De Sleutel, voegt daaraan toe: "Van de cannabis die de mensen kennen, kan men geen overdosis krijgen. De synthetische cannabis kan echter tot honderd keer sterker zijn. In onze buurlanden zijn al tientallen gebruikers op spoed beland, sommigen met fatale afloop."

Werden er maatregelen genomen gelet op het feit dat de actieve stoffen van synthetische cannabis niet op de lijst van verboden middelen staan en dus negatief testen op de speekseltest? Zo ja, welke? Zo neen, waarom niet?

Werden er maatregelen genomen om de actieve stoffen van synthetische cannabis op de lijst van verboden middelen te zetten? Zo ja, welke? Zo neen, waarom niet?

10.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Volgens het Europese Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving detecteerden Duitsland en Oostenrijk al in 2008 synthetische cannabinoïden in sommige spiceproducten. Dat zijn kruidenmengsels die men sinds 2006 op de Europese markt vindt. Volgens gebruikers hebben die mixen dezelfde effecten als cannabis. In België werden de eerste synthetische cannabinoïden in augustus 2010 aan het *early warning system* van het WIV gemeld. Dat gebeurde naar aanleiding van een inbeslagname in Zaventem in juni 2010. In de daaropvolgende maanden werden vijf gelijkaardige inbeslagnames geregistreerd. Verschillende synthetische cannabinoïden zijn in België reeds onder controle geplaatst door het koninklijk besluit van 22 januari 1998 houdende de regeling van sommige psychotrope stoffen, betreffende risicobeperking en therapeutisch advies. Het is dus verkeerd om te zeggen dat al die stoffen legaal zijn.

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten volgt de situatie op de voet en staat in voor een aanpassing van de regelgeving. Het FAGG baseert zich hierbij op de *fact sheets* van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en de informatie van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie.

De aanpassingen kunnen tijdens de periode van lopende zaken gebeuren.

De stof mefedrone werd overigens onlangs onder controle geplaatst. Een nieuwe aanpassing van het betreffende KB is trouwens momenteel in voorbereiding om synthetische cannabinoïden te verbieden.

Ik wijs erop dat de ontwikkelingen in de productie van die stoffen enorm snel gaan. Voor elk nieuw product dient te worden aangetoond of het een psychotroop of narcotisch effect heeft. Dat heeft een substantiële impact op de procedures. Een proactief systeem waarin grotere groepen van stoffen onder controle worden geplaatst, lijkt efficiënter.

Bij het FAGG wordt de haalbaarheid van een dergelijk systeem momenteel onderzocht. Het spreekt voor zich dat dat in samenwerking met relevante actoren moet gebeuren, waaronder het College van procureurs-generaal.

Op uw vraag over de speekseltesten moet ik doorverwijzen naar de staatssecretaris van Mobiliteit, die hiervoor bevoegd is. Een Europese en zelfs mondiale aanpak van de problematiek is nodig.

Het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving volgt de thematiek samen met de Europese landen.

Tijdens het Belgische voorzitterschap werd een besluit van de raad goedgekeurd dat de lidstaten vraagt de stof mefedrone onder controle te brengen.

Daarnaast evalueert de Europese Commissie de procedure voor het onder controle brengen van dergelijke stoffen. Dat kan tijd kosten en is voor verbetering vatbaar. De Commissie baseert zich hierbij op een bevraging van de lidstaten van 2010.

Ook op het niveau van de International Narcotics Control Board van de VN wordt de problematiek gevolgd.

België steunt overigens een resolutie van 2010 over het onderwerp.

De bestaande controlemaatregelen zijn noodzakelijk, maar ze blijken helaas nog onvoldoende. We leven niet in een drugsvrije samenleving. Helaas kan iedereen ermee in aanraking komen. Ik denk hierbij in de eerste plaats aan jongeren.

De ministers van Volksgezondheid van de verschillende regeringen zijn zich hiervan ten volle bewust en werken eraan om het brede publiek voor de wandaden van drugs gevoelig te maken. Ontrading en

verantwoordelijk leren omgaan met drugs moeten de prioriteit zijn.

Ook hulpverleners moeten leren risicogedrag snel vast te stellen, zodat men gepast kan ingrijpen. Het Federaal Fonds ter Bestrijding van de Verslavingen financiert ter zake verschillende projecten, zoals de invoering van een screeninginstrument van de Wereldgezondheidsorganisatie en de aanpassing van een interventie-instrument voor de eerstelijns welzijns- en gezondheidssector.

Het is uitsluitend door de combinatie van maatregelen in verband met preventie, zorg en hulpverlening en repressieve maatregelen dat men die problematiek efficiënt zal kunnen aanpakken.

Voorzitter: Thérèse Snoy et d'Oppuers.

Présidente: Thérèse Snoy et d'Oppuers.

10.03 Tanguy Veys (VB): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw uitvoerig antwoord.

Ik ben blij te vernemen dat u kort op de bal zal spelen. Voor een regering in lopende zaken is het bijzonder belangrijk in dat dossier niet achter de feiten aan te lopen, zeker aangezien de problematiek al in 2008 de kop op stak en het om een populaire drug gaat, waarvan het gebruik in korte tijd enorm is toegenomen.

Éen van de redenen is dat de wetgeving daar telkens op moet inspelen. Ik ben in ieder geval blij met uw proactief beleid waarbij eventueel meer stoffen dan enkel die die op dit moment gedetecteerd worden, op de lijst van verboden middelen zullen geplaatst worden.

Tot slot zal ik het zeker niet nalaten om staatssecretaris Schouppe te bevragen in verband met de aanpassing van de speekseltest.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

11 Vraag van mevrouw Sonja Becq aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de internering" (nr. 3342)

11 Question de Mme Sonja Becq à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'internement" (n° 3342)

11.01 Sonja Becq (CD&V): Mevrouw de minister, mijn vraag betreft de situatie van de geïnterneerden of mensen met een toch wel ernstige, vaak psychiatrische, problematiek die in de gevangenis verblijven of daarbuiten verzorgd moeten worden. Destijds werd afgesproken dat er een inschaling zou gebeuren naar low risk-geïnterneerden, dus met een lager of middelmatig risico, en de high risk-geïnterneerden die in de gevangenissen aanwezig zijn. Tegelijkertijd werd in 2008 een meerjarenplan uitgewerkt waarbij een extern zorgcircuit zou worden ontwikkeld om zoveel mogelijk mensen te kunnen opvangen. Dat zou 560 plaatsen betroffen hebben. In 2009 was daar een budget voor beschikbaar. Voor 2010 en 2011 is dat niet duidelijk of, blijikbaar, onbestaande.

Mevrouw de minister, enerzijds is er de ontwikkeling van het externe zorgcircuit en de bijkomende plaatsen die daar gecreëerd zouden moeten worden. Wat is daar de stand van zaken van het vierjarenplan? Wat is er uitgevoerd inzake extra plaatsen? Hoeveel bijkomende capaciteit is er gecreëerd? Welk budget werd voorzien voor 2010 en 2011? Als er niks is voorzien, hoe kan dat dan verder worden uitgevoerd?

Anderzijds, blijft er naast de geïnterneerden buiten de gevangenissen ook in de gevangenissen nog de vraag naar voldoende omkadering, niet enkel van geïnterneerden maar ook van mensen met een psychiatrische problematiek binnen de gevangenissen. Ook daar moet een minimale zorg kunnen worden verleend, naast degene die vanuit de psychiatrische zorgequipes wordt ontwikkeld. Wij horen het ook vanuit de gevangenissen: in hoeverre kan dit integraal door het RIZIV ten laste worden genomen, net zoals dit gebeurt binnen de normering op andere situaties als A-bedden, T-bedden enzovoort in de psychiatrische ziekenhuizen?

11.02 Minister Laurette Onkelinx: In 2009-2010 werd uitvoering gegeven aan het eerste jaar van het vierjarenplan dat in een bedrag van 4 807 398,46 euro voorziet. De prioriteit ging in de eerste plaats naar een specifieke behandelcapaciteit voor de doelgroep geïnterneerde seksuele delinquenten.

Ten eerste, 4 eenheden van 8 bedden voor intensieve behandeling in Beernem, Sint-Truiden, Sint-Niklaas en Doornik.

Ten tweede, 15 PVT-bedden – 12 in Doornik en 3 in Sint-Niklaas. Ten derde, 28 bedden beschut wonen – 12 in Sint-Truiden, 12 in Beernem en 4 in Doornik.

Daarnaast werden de al bestaande projecten voor geïnterneerden versterkt met 5 *outreach teams* als specifieke vorm van vervolgzorg buiten het ziekenhuis en dit zowel vóór als ná de intensieve behandeling. Men voorzag ook in een financiering voor specifieke behandelingsbedden in crisissituaties. In totaal gaat het over 17 bedden.

Ten slotte werd in bijkomende middelen voorzien om binnen het Waalse Gewest een betere spreiding van het aanbod voor geïnterneerden te verzekeren. In het ziekenhuis Saint-Martin te Dave werd een nieuw project gefinancierd voor 20 bedden voor intensieve behandeling, 15 PVT-bedden, 5 plaatsen beschut wonen en een *outreach team*.

In het budget voor 2011 werd een bijkomend budget van 4 955 176 euro goedgekeurd. De concrete invulling is in voorbereiding en zal zich in de eerste plaats richten naar de doelgroep van geïnterneerden met een mentale handicap en psychiatrische problemen. De opvang en de behandeling van geïnterneerden, die al dan niet in de gevangenis verblijven, is een bevoegdheid die ik met mijn collega, de minister van Justitie, deel. Het gaat hier op het vlak van Volksgezondheid en Sociale Zaken voornamelijk over het verzorgingsaspect en dit binnen een beveiligde context.

In het licht van de uitwerking van een zorgtraject voor medium- en high risk-geïnterneerden werk ik nauw samen met Justitie om zo vlug mogelijk het lastenboek te doen verschijnen inzake de aanstelling van de exploitant van de toekomstige forensische centra die in Gent (272 plaatsen) en Antwerpen (180 plaatsen) zullen worden opgericht. Zoals ik al heb gezegd, werden de voor medium risk-geïnterneerden bestemde ziekenhuisunits met een *outreach team* versterkt zodat de behandeling in de gevangenis kan starten.

De geïnterneerden waarvoor geen specifieke beveiligingsmaatregelen nodig zijn, moeten in het reguliere zorgcircuit worden behandeld. Tijdens de Ministerraad van 10 oktober 2006 werd een maatregel goedgekeurd om de ziekenhuizen een financiële stimulans te bieden om deze doelgroep op te nemen.

Deze maatregel voorziet in een vergoeding per opname in de dienst of instelling tijdens de opname, en in een vergoeding bij de eerste inschrijving door de Commissie tot Bescherming van de Maatschappij ten gunste van het overleg tussen de verschillende actoren.

Deze maatregel valt onder de bevoegdheid van minister De Clerck en werd in de Wet op de bescherming van de maatschappij ingevoegd, maar nog niet uitgevoerd.

11.03 Sonja Becq (CD&V): Mevrouw de minister, ik ben wel blij te horen dat er voor 2011 bijkomende middelen klaarliggen. Ik begrijp dat u op dit moment bekijkt hoe u de toewijzing ervan gaat laten gebeuren. Hebt u zicht op de timing? Gebeurt het op korte of langere termijn in 2011? Daar kan ik eventueel later nog eens naar vragen. De termijn is niet zo heel kort, zie ik aan uw gezicht.

11.04 Minister Laurette Onkelinx: Zo snel als mogelijk.

Het incident is gesloten.
L'incident est clos.

12 Vraag van mevrouw Sonja Becq aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de geneeskundige zorgverlening en het socialezekerheidsstatuut van gedetineerden" (nr. 3343)

12 Question de Mme Sonja Becq à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les soins médicaux et le statut de sécurité sociale des détenus" (n° 3343)

12.01 Sonja Becq (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, deze vraag gaat over dezelfde

thematiek, met name de geneeskundige zorgverlening, maar ook over het sociaal zekerheidsstatuut van gedetineerden.

Er zijn een aantal aanbevelingen geweest. Als discussiepunt ligt de vraag voor of de gezondheidszorg van de gedetineerden, die nu gedragen wordt door de FOD Justitie, niet mee kan worden overgenomen door de FOD Sociale Zekerheid.

Het sociaal statuut van de gedetineerden bevat een aantal mankementen en roept ook een aantal vragen op. In hoeverre is er voor het sociaalzekerheidsstatuut een planning opgemaakt om daaraan tegemoet te komen?

12.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Er is een werkgroep met Justitie en Volksgezondheid, maar omdat wij in een regering van lopende zaken zitten, hebben wij een probleem om alle implicaties te bestuderen.

Comme je viens de le dire, on avait mis en place ce groupe de travail, il y a une réflexion sur le sujet. Quand j'étais ministre de la Justice, j'avais lancé Gand et Anvers. C'est un sujet qui m'est cher. Qu'il y ait des internés dans des prisons c'est d'une inadéquation totale, voire un scandale. Pour le moment, c'est toujours de la responsabilité financière du ministre de la Justice. Il faudra donc une réforme profonde en la matière, comme le demande d'ailleurs l'Union européenne.

On a aussi des études universitaires comme celle de la VUB ou celle de l'Université de Namur. Tout un travail de réforme doit être poursuivi pour nous permettre de marier les deux questions. Il y aura toujours une question de sécurité qui devra être prise en charge par la Justice. C'est comme pour la sécurité sociale des détenus: il faudra une réforme. Il appartiendra au prochain ministre de la Santé de s'y atteler.

12.03 **Sonja Becq** (CD&V): Mevrouw de minister, ik dank u. Ik ga er dan ook vanuit dat u dit als bekommernis meeneemt naar een volgende regering.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

13 **Vraag van mevrouw Reinilde Van Moer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de stopzetting van de huisartsenwachtdienst door de Luikse huisartsen" (nr. 3355)**

13 **Question de Mme Reinilde Van Moer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'arrêt de la garde de médecine générale par les médecins traitants liégeois" (n° 3355)**

13.01 **Reinilde Van Moer** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, onlangs besloot de Luikse huisartsenkring de wachtdienst stop te zetten. Als voornaamste reden gaven de Luikse huisartsen aan dat meer de dan de helft van hen ouder dan 50 is en dat daarnaast een groot deel onder hen van het vrouwelijk geslacht is. Zij stellen dat het hierdoor niet meer aangewezen zou zijn om 's nachts wacht te houden. De huisartsen achten het immers fysiek niet haalbaar en het is niet mogelijk om voor de kinderen te zorgen.

De Luikse huisartsen hebben gezorgd voor een oplossing met betrekking tot het verzorgen van die wachtdiensten door overleg te plegen met de spoeddiensten van de Luikse ziekenhuizen. Hierdoor zorgen ze inderdaad voor continuïteit van de medische zorgen, wat ook hun deontologische plicht is.

Nochtans wordt in het huidige gezondheidsbeleid ontraden om de spoeddiensten te overrompelen met patiënten die kunnen behandeld worden door de huisarts. Dergelijk beleid wordt geïmplementeerd door de patiënt een fors persoonlijk aandeel te vragen indien hij geen verwijsbrief heeft van de huisarts. In dit concrete geval zijn de patiënten die 's nachts een dokter nodig hebben nu genoodzaakt zich te wenden tot de spoeddienst van een ziekenhuis.

Mevrouw de minister, wat is uw standpunt hieromtrent?

Plant u maatregelen tegen dit initiatief? Het veroordelen van de stopzetting kan zorgen dat het precedent geen navolging krijgt.

Krijgen de patiënten in een dergelijke organisatie van wachtdiensten dan automatisch een verwijsbrief van

de huisarts? Of dient de patiënt het verhoogde persoonlijk aandeel te betalen voor het raadplegen van de spoeddienst, ook al is het een vorm van overmacht?

Is dit initiatief gepast in het kader van de klagende spoeddiensten die een beperkte capaciteit hebben en normaal beschikbaar moeten blijven voor heel acute zorgen?

Initieert dergelijk initiatief geen bijkomende hoge kosten die de samenleving uiteindelijk meebetaalt?

Kunt u ons informatie verschaffen over het aantal patiënten dat de spoeddiensten bezoekt zonder verwijsbrief en dit per Gewest?

13.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, het zijn veel vragen, dus mijn antwoord is niet kort.

Mevrouw Van Moer, net als u heb ik in de pers gelezen dat de huisartsenkring van Luik voorstelt om patiënten die tussen 22.00 uur en 07.00 uur een beroep doen op de huisartsenwachtdienst, naar de spoeddiensten te verwijzen. Ik heb op dat vlak echter nog geen enkele officiële vraag of informatie ontvangen.

Dit voorstel werd reeds door andere huisartsenkringen geopperd die problemen hebben om de wachtdienst te organiseren, vooral door de leeftijd van de huisartsen en in sommige zones door hun beschikbaar aantal. Men mag niet vergeten dat 40 % van de Belgische huisartsen ouder zijn dan 55 jaar en dat het probleem in sommige landelijke streken bijzonder nijpend is.

Ik herinner eraan dat de kringen voor de organisatie van de huisartsenwachtdiensten verantwoordelijk zijn, ten minste voor de weekendwachtdienst van vrijdagavond tot maandagmorgen. Ze moeten de continuïteit en de kwaliteit van de zorg verzekeren.

Tijdens vorige voorstellen in dezelfde zin heeft de Orde van Geneesheren eraan herinnerd dat de huisartsen verplicht zijn om zich te verplaatsen en dat ze deze taak niet aan de ziekenhuisspoeddiensten kunnen overdragen.

Een dergelijke hervorming zal pas mogelijk zijn na een wetswijziging die overigens een breed voorafgaand overleg met de mensen op het terrein zal vergen, zowel binnen als buiten de ziekenhuizen en zonder natuurlijk de Orde van Geneesheren te vergeten.

Op dit moment is elke huisarts en naast hem elke huisartsenkring verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg in zijn zone en voor de informatie aan de patiënten. In dit kader wil ik er ook op wijzen dat de kringen een bijkomende subsidie krijgen wanneer ze een uniek oproepnummer instellen.

In afwachting werden de voorbije jaren veel maatregelen genomen om de organisatie van de eerstelijnswachtdiensten te verbeteren en te vergemakkelijken. Zo heb ik in drie jaar de subsidies voor de vooruitgeschoven wachtdiensten verdrievoudigd. Door hun invoering konden het aantal huisbezoeken en het nodige aantal huisartsen om de wachtdienst te verzekeren, gevoelig verminderen. Ik heb ook verkregen dat de subsidies voor de kringen geïndexeerd worden wat de organisaties van deze wachtdiensten net mogelijk maakt. Tot slot heb ik een proefproject van centrale dispatching 1733 opgezet waarmee men de patiënten, afhankelijk van hun klachten, kan verwijzen naar de MUG, de ziekenhuisspoeddienst, de wachtdienst of de mobiele huisarts.

Dit project loopt momenteel in Henegouwen en in Brugge en wordt in de provincie Luxemburg uitgebreid. Dit project moet niet alleen geleidelijk aan over heel het land worden uitgebreid, maar zal in de proeffase ook een uiterst nauwkeurig onderzoek naar het exacte aantal oproepen en de redenen voor de nachtoproepen in de huisartsenwachtdiensten mogelijk maken. De resultaten zullen ongetwijfeld stof vormen voor het debat dat een wetswijziging zal moeten voorafgaan.

Uit de contacten die mijn medewerkers in de afgelopen maanden met verschillende verantwoordelijken hebben gehad, blijkt dat er momenteel geen eensgezindheid bestaat over het opheffen van de nachtwachtdienst.

Ik merk op dat de oplossing op lange termijn een verhoging van het aantal huisartsen en spoedartsen in ons

land zal vergen en dat jonge artsen zich in gebieden met een kleine medische dekking zullen moeten vestigen. Om die reden heb ik verschillende besluiten laten goedkeuren om de contingentering van de artsen uit te breiden, door minimumquota op te leggen voor zowel de huisartsen als de spoedartsen en heb ik het Impulsefonds I uitgebreid, dat huisartsen die zich in de dunbevolkte gebieden vestigen financieel stimuleert.

Met betrekking tot het kostenverschil tussen de huisartsenwachtdienst en die van de ziekenhuisspoeddiensten, kan ik verwijzen naar een in 2005 door de KUL en UCL gezamenlijk uitgevoerd onderzoek. Daaruit blijkt dat de kosten voor dezelfde klacht bij de ziekenhuisspoeddiensten gemiddeld drie keer zoveel bedragen als bij de huisartsenwachtdienst. Toch moeten wij dat onderzoek nuanceren door er de technische handelingen bij te tellen die dezelfde patiënt na de weekendwachtdienst zal ondergaan, plus de organisatiekosten van de huisartsenwachtdienst, de subsidies van de kringen voor de wachtdiensten en de honoraria voor de beschikbaarheid.

Elk jaar registreert men meer dan 2 miljoen bezoeken aan de ziekenhuisspoeddiensten. Men schat dat ongeveer één patiënt op drie naar de spoeddiensten werd doorverwezen, 60 % door een huisarts en 40 % door de 100 of een MUG. Het aandeel van de doorverwezen spoedgevallen ligt tijdens de dag hoger dan 's nachts. In het weekend lijkt het aandeel van de doorverwezen spoedgevallen het kleinst.

Er bestaan verschillen tussen de verschillende provincies. Die zijn gedeeltelijk te verklaren door het aantal ziekenhuizen in de buurt en door de organisatieregels van de eerstelijnsnachtdienst. Wanneer men bijvoorbeeld het aantal gerechtvaardigde bezoeken van de spoeddiensten neemt, dat overigens nog groter is wanneer de huisarts of de dienst 100 de patiënt doorverwijst, dan staat de provincie Luxemburg op de eerste plaats, gevolgd door Oost- en West-Vlaanderen.

13.03 Reinilde Van Moer (N-VA): Mevrouw de minister, ik ben nieuwsgierig naar het resultaat van de evaluatiestudie van de centrale dispatching. Ik zal uw uitgebreid antwoord nog eens nauwkeurig nalezen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La **présidente**: La question n° 3370 de Mme Catherine Fonck est supprimée.

14 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la ministre des PME, des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique sur "la pollution causée par la production de fourrure de vison" (n° 3205)

14 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van KMO's, Zelfstandigen, Landbouw en Wetenschapsbeleid over "de door de nertsproductie veroorzaakte vervuiling" (nr. 3205)

14.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, il s'agit d'une question que je destinais initialement à Mme Laruelle concernant l'élevage de visons en vue de la production de fourrures. Comme l'indique une étude financée par Gaia et d'autres associations de protection du bien-être animal étrangères, la production de fourrures de vison a un impact environnemental de 2 à 28 fois supérieur à la production de textile selon dix-huit critères étudiés tels que l'émission de CO₂, les émissions toxiques, etc.

En fait, l'apport important en nourriture est une des explications sur l'empreinte écologique élevée du cycle de vie du vison d'élevage. En effet, pour la production de 1 kg de fourrure, 11,4 peaux de vison sont nécessaires, soit plus de 11 animaux. Au cours de sa vie, un vison consomme près de 50 kg de nourriture, ce qui représente 563 kg de nourriture par kg de fourrure. Un autre facteur sont les émissions d'oxyde nitreux et d'ammoniac provenant du lisier des visons et qui sont responsables de la formation de particules fines. La production de 1 kg de fourrure de vison est cinq fois supérieure à la laine.

Selon Ann De Greef de Gaia, il y a encore 19 élevages de visons en Belgique et la production belge s'élève à 160 000 visons par an. Outre les mauvaises conditions d'élevage (les visons sont élevés dans de toutes petites cages sur un sol grillagé, etc.), il s'agit ici aussi d'un réel problème environnemental.

Dès lors, madame la ministre, permettez-moi de vous poser les questions suivantes. Des normes européennes règlent-elles les conditions d'élevage des visons? La Belgique applique-t-elle des exigences particulières, peut-être supérieures aux normes européennes, pour ces élevages? Quelles seraient les mesures nécessaires pour diminuer l'empreinte écologique de ces élevages et surtout améliorer le bien-être

de ces animaux?

14.02 Laurette Onkelinx, ministre: Madame Snoy, il n'y a actuellement pas de règle spécifique en matière d'élevage de visons. Cela étant, en 2001, le Comité scientifique européen de la Santé et du Bien-être des animaux a rendu un avis sur le bien-être des animaux à fourrure détenus dans l'Union européenne. Cependant, jusqu'à présent, cet avis n'a donné lieu à aucune proposition de réglementation de la part de l'Union européenne. Or, le Conseil de l'Europe avait effectivement déjà adopté, en 1999, une recommandation sur le bien-être de ces animaux. Cette recommandation n'a pas été transposée en loi contraignante, que ce soit au niveau européen ou national.

La détention d'animaux à fourrure relève donc, jusqu'à présent, uniquement de la directive générale 98/58 concernant la protection des animaux dans les élevages qui ne prévoit aucune disposition particulière pour les animaux à fourrure. La mise à mort des animaux à fourrure est, en revanche, régie par la directive européenne sur la protection des animaux au moment de leur abattage ou de leur mise à mort, directive qui sera remplacée en 2013 par le règlement 1099/2009.

En Belgique, les conditions d'exploitation des élevages, y compris les conditions environnementales auxquelles ils doivent souscrire, relèvent des compétences régionales. Le fédéral n'est en rien compétent pour ces matières. Le fédéral peut cependant fixer des normes de produits, normes qui s'appliquent aux produits finis et non pas aux conditions d'exploitation.

En matière de bien-être animal, vous vous souviendrez certainement qu'en 2007, M. Demotte, à l'époque ministre de la Santé, avait déposé un projet de loi visant à instaurer un moratoire sur les élevages d'animaux à fourrure. Le gouvernement de l'époque ne l'a toutefois pas retenu, notamment à la suite du refus de la Région flamande. Ce moratoire était pourtant motivé par des considérations relatives au bien-être animal mais également relatives au développement durable, en posant la question du type d'agriculture que nous voulons soutenir, sachant l'impact environnemental de ce type d'élevage et la nécessité, à l'avenir, de privilégier le développement d'une agriculture durable.

14.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, je vous remercie. Je vois que je mets le doigt sur une question où il y a matière à agir, également au niveau fédéral. Pour les conditions environnementales, ce sont les Régions mais pour le bien-être animal, il serait intéressant de légiférer. Chez Ecolo-Groen!, nous sommes opposés à la production de fourrure, à l'élevage d'animaux uniquement pour leur fourrure. Voyant l'impact environnemental de ce genre d'élevage, la raison est double, à la fois le bien-être et l'empreinte écologique, de défendre des options qui seraient plus protectrices et moins nocives pour les animaux eux-mêmes et pour l'environnement. Je reviendrai donc peut-être avec des propositions.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Le développement des questions et interpellations se termine à 11.57 heures.

De behandeling van de vragen en interpellaties eindigt om 11.57 uur.