

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 18 MAI 2011

WOENSDAG 18 MEI 2011

Matin

Voormiddag

La séance est ouverte à 10.19 heures et présidée par Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers.

De vergadering wordt geopend om 10.19 uur en voorgezeten door mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers.

[01] Stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van het volledige rookverbod, na het arrest nr. 37/2011 van 15 maart 2011 van het Grondwettelijk Hof en samengevoegde vragen van

- mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de concrete maatregelen inzake tabaksbeleid" (nr. 3761)

- mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de financiële aspecten van het tabaksbeleid" (nr. 3762)

- mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de eisen van horecazaken met betrekking tot het rookverbod in de horeca" (nr. 4237)

- mevrouw Sarah Smeyers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de horecazaken die zich niet voorbereiden op het rookverbod" (nr. 4599)

- mevrouw Nathalie Muylle aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het nakende rookverbod" (nr. 4629)

[01] État des lieux de l'exécution de l'interdiction générale de fumer, après l'arrêt n° 37/2011 du 15 mars 2011 de la Cour constitutionnelle et questions jointes de

- Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les mesures concrètes en matière de politique de lutte contre le tabagisme" (n° 3761)

- Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les aspects financiers de la politique en matière de lutte contre le tabagisme" (n° 3762)

- Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les exigences des entreprises horeca dans le cadre de l'interdiction de fumer dans leur secteur" (n° 4237)

- Mme Sarah Smeyers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les établissements horeca qui ne se préparent pas à l'interdiction de fumer" (n° 4599)

- Mme Nathalie Muylle à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'interdiction prochaine de fumer" (n° 4629)

La **présidente**: Chers collègues, je propose de donner tout d'abord la parole aux représentants du SPF. Les parlementaires qui ont déposé des questions interviendront ensuite. Enfin, la ministre ainsi que les représentants du SPF répondront aux questions.

Il semblerait qu'il ne soit pas nécessaire de nommer un rapporteur, étant donné que nos activités seront reprises dans le compte rendu intégral.

01.01 Paul Van den Meersche: Mevrouw de voorzitter, het eerste deel licht ik toe in het Nederlands. Het tweede deel wordt toegelicht in het Frans door mijn collega Capouet.

Het belangrijkste gevolg van het arrest van het Grondwettelijk Hof is dat er vanaf 1 juli 2011 een algemeen rookverbod is in alle openbare lokalen, dus ook in alle horeca-inrichtingen. Uiteraard is het roken toegelaten in een aparte rookkamer. De regels zijn heel eenvoudig en duidelijk voor iedereen. Deze wetgeving is voor iedereen gelijk. In het arrest van het Grondwettelijk Hof wordt daar heel duidelijk naar verwezen.

Vandaag staat in de kranten dat men het roken zou trachten toe te laten in die zogenaamde rookkerken. De wetgeving is echter duidelijk: er is geen enkele uitzondering. In alle lokalen toegankelijk voor het publiek en in werkruimten heerst een rookverbod. In lokalen die tot de gezinssfeer behoren mag nog worden gerookt.

Belangrijk is dat het arrest van 15 maart 2011 dateert. De publicatie dateert van 6 mei 2011, de inwerkingtreding is op 1 juli 2011. Wij hebben dus drie maanden tijd voor de invoering van de gevolgen van dit arrest. De huidige wetgeving is veel ingewikkelder. Ze dateert van 22 december 2009, werd gepubliceerd eind december 2009 en is op 1 januari 2010 in werking getreden. Wij hadden met andere woorden maar tien dagen de tijd om die regels in te voeren.

Bij een controle in een café op 1 juli 2011 wordt het volgende gecontroleerd: de rookwetgeving en de alcoholverkoopwetgeving. We zullen met name kijken of er bier en wijn te koop worden aangeboden aan - 16-jarigen en of er alcoholische dranken worden aangeboden aan jongeren onder 18 jaar. Wij kijken of het lokaal toegankelijk is voor het publiek. Er is zoals gezegd geen enkele uitzondering. Die wet is dus ook van toepassing in shishabars. Daarover is in de media een en ander te doen. We krijgen er ook al enkele vragen over.

Er kan uiteraard wel nog worden gerookt. Er kan met andere woorden wel nog waterpijp worden gerookt in een aparte rookkamer, maar de rookkamer moet duidelijk voldoen aan de normen. Ik zal daar straks op terugkomen.

Ook privéclubs vallen onder deze wetgeving. Daarover is geen twijfel mogelijk. De wet bepaalt dat enkel de lokalen die tot de gezinssfeer behoren niet onder het rookverbod vallen. Bovendien zijn leden van dergelijke clubs ook gewoon "het publiek".

Wij hebben ook nog wat vragen gekregen over terrassen. Laten wij daar ook duidelijk zijn. Bij een gewoon terras is minstens een zijde volledig open. Dit wordt niet beschouwd als een lokaal. Met andere woorden, daar kan nog worden gerookt. Wij merken dat die terrassen worden afgesloten als het kouder wordt. Als een terras volledig afgesloten is, wordt het terug een lokaal en dan is het rookverbod van kracht.

Wij kijken ook na of het rookverbod correct wordt aangeduid aan de ingang, binnen in de zaak, of er asbakken aanwezig zijn en uiteraard ook of het rookverbod wordt gerespecteerd. Wij controleren eveneens de rookkamer. Heel belangrijk daarbij is toch wel dat wij die wetgeving heel strikt toepassen. Op die manier is er geen valse concurrentie tussen verschillende zaken.

Wij hebben in het verleden bij de controles op de eetgelegenheden al gemerkt dat die rookkamers toch maar weinig succes kennen. Ongeveer 5 % van de zaken beschikt over een rookkamer. Uit gesprekken met de uitbaters blijkt ook dat die rookkamers commercieel weinig interessant zijn omdat men daar geen dranken mag serveren. Het is eigenlijk een verloren plaats.

Wij kijken na of er inderdaad dranken worden geserveerd en of er gegeten wordt. Wij hebben ook nog vragen gekregen over het installeren van een luik tussen de rookkamer en het bargedeelte of een transportband vanuit de bar naar de rookkamer. Men kan zich niet inbeelden hoe creatief sommige mensen zijn. Er werd ook gevraagd of een drankenautomaat is toegelaten in de rookkamer. Laten wij heel duidelijk zijn. Wij zullen de wet heel strikt toepassen en dit wordt niet aanvaard. Wij beschouwen dit als het serveren van dranken in de rookkamer.

De rookkamer moet volledig afgesloten zijn. De deur moet dus permanent dicht zijn. Dit is belangrijk.

Er moet een rookafzuiginstallatie zijn. Men kan gerust de huidige rookafzuiginstallatie gebruiken of verplaatsen naar die rookkamer. Ik heb daarover allerlei uitspraken gehoord van inrichtingen die zeggen dat zij investeringen moeten doen en een rookafzuiginstallatie moeten aanschaffen. Als zij nu nog geen

rookafzuiginstallatie hebben, is dat een bewijs dat zij al twintig jaar niet conform de wetgeving zijn.

Verder mag de rookkamer maximaal een vierde van de verbruiksruimte innemen. Wij zullen dat controleren. Er mag ook geen doorgangszone zijn. Belangrijk is ook dat bingo's, biljarttafels en televisietoestellen niet worden aanvaard in de rookkamer.

Wat de bingo's betreft, uit gesprekken van onze controleurs met de uitbaters blijkt dat de firma's die de bingotoestellen leveren, wensen dat die toestellen in de rookkamers aanwezig zijn. De spelers zijn meestal rokers, dus moeten ze aan die bingotoestellen gekluisterd blijven en mogen niet elders gaan roken omdat ze anders op het idee zouden komen om te stoppen met spelen. Die spelers moeten daar blijven en daarom willen die firma's absoluut die toestellen in de rookkamers hebben.

Tevens wil ik erop wijzen dat die rookkamer buiten in een aparte tent kan worden ondergebracht, maar daar moet men erop letten dat wanneer die tent helemaal afgesloten is, ze aan de normen van een rookkamer moet voldoen, dus met een rookafzuiginstallatie enzovoort. Veel gemakkelijker is een zijde helemaal openhouden, waardoor de tent niet meer wordt beschouwd als een lokaal en er gerust mag worden gerookt.

Hoe zullen wij controleren? Zoals de minister al in de commissie heeft gezegd, hadden wij voor 2011 in 15 000 rookcontroles voorzien in de horeca-inrichtingen, waarvan 10 000 controles zouden worden verricht door het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen en 5 000 door de FOD Volksgezondheid.

Wij zullen dat aantal niet wijzigen. Ik denk dat dit ook niet echt nodig is. Wat wij wel zullen doen, is wat meer accent leggen op de cafés. Vooral in juli en augustus zullen wij proberen 2 500 tot 3 000 cafés te controleren. Die controles zullen worden uitgevoerd door de controledienst Tabak en Alcohol van de FOD Volksgezondheid omdat zij, zoals ik daarnet al heb gezegd, tegelijkertijd kunnen nagaan of het alcoholverkoopverbod aan jongeren wordt gerespecteerd.

Voor het voedselagentschap ligt de prioriteit in de zomermaanden juli en augustus eerder bij de eetgelegenheden, waar gekeken wordt of er niets verkeers wordt gedaan: dat is de periode voor de voedselinfecties.

In september zullen we dit evalueren, samen met de minister. Ook vrij belangrijk is dat we prioritaire aandacht zullen vragen aan de parketten voor de inbreuken, voor de processen-verbaal, en ook voor de uitbaters die zich verzetten tegen de wet, zodat er gevolg wordt gegeven als we een proces-verbaal opstellen.

Gaan we sanctioneren? Hoe gaan we sanctioneren? Wanneer gaan we sanctioneren? Voor de cafés is het plan het volgende: we zullen eerst preventieve controles verrichten, maar met repressieve hercontroles. Dus vanaf juli beginnen we met controles, gaan we sensibiliseren, gaan we preventieve controles doen. Nadien zullen de hercontroles volgen en zal er repressief worden opgetreden.

Begin mei, deze maand dus, hebben we een folder met informatie over de wetgeving verstuurd aan alle café-uitbaters. Dat zijn er in totaal ongeveer 8 000. In de media hebben wij gehoord dat er 13 000 tot 15 000 cafés zouden zijn. Wij hebben de cijfers gekregen van het voedselagentschap. Drankgelegenheden moeten worden geregistreerd bij het voedselagentschap en zaken waar er voedingsmiddelen worden bereid, moeten worden vergund. We weten dus heel goed hoeveel cafés er zijn: dat zijn er ongeveer 8 000. Die hebben allemaal een folder gekregen.

We hebben die 8 000 cafés eens gefilterd en daarbij zitten heel wat cafés waar momenteel al een rookverbod van kracht is. Daar zitten ook de kantines in van sportclubs, waar momenteel een rookverbod van toepassing is. Open cafés in shoppingcenters, daar is momenteel al een rookverbod. Het idee dat er in cafés nog mag gerookt worden, is niet correct. In een aantal cafés mag er momenteel nog gerookt worden. Het zullen 6 000 tot 6 500 cafés zijn waar er nog mag worden gerookt, maar momenteel zijn er 1 000 tot 2 000 cafés waar er niet meer mag worden gerookt.

Al die cafés hebben een folder ontvangen. Bij de eerste controle in juli zullen we als er toch nog wordt gerookt, de uitbater een waarschuwing sturen met de vraag zich onmiddellijk conform te stellen.

Voor de installatie van een rookkamer – wij verwachten dat men zal zeggen dat men daarmee bezig is –

wordt er geen extra tijd voorzien of gegeven. Ze moeten onmiddellijk het rookverbod toepassen. Uiteraard mogen ze een rookkamer installeren. Daar kan pas gebruik van worden gemaakt wanneer ze conform is en klaar is. We zullen dan een snelle nieuwe controle organiseren. Dat kan reeds een paar dagen na de eerste controle. Indien roken dan nog steeds wordt toegelaten, kunnen we niet anders dan proces-verbaal opstellen. Bovendien – en dat zullen we bekijken afhankelijk van de situatie – kunnen ook de rokers geverbaliseerd worden. Laten we ervan uitgaan dat we in een zaak komen die in orde is, dus met voldoende rookverbodtekens, en daar zitten toch twee personen te roken, dan maken die twee personen een inbreuk op de wetgeving. Dat zal situatie per situatie nagegaan worden. De sancties zijn bij wet vastgelegd, minimum 143 euro, maximaal 1 650 euro. Men moet er rekening mee houden, indien men geïnformeerd is met een folder, indien men een controle heeft gehad met een waarschuwing en er nadien bij controle weer wordt gerookt, dat de boete zeker geen 143 euro zal zijn maar eerder een veelvoud ervan. Met dergelijke zaken en elementen wordt dus rekening gehouden.

Vanaf september wordt er bij inbreuken onmiddellijk proces-verbaal opgesteld. Voor de andere horeca-richtingen, waar in principe het voedselagentschap controles zal verrichten in de maanden juli en augustus, lijkt het nogal duidelijk dat vanaf 1 juli – het controlebeleid wijzigt niet voor dergelijke zaken – onmiddellijk proces-verbaal zal worden opgesteld. Ook zullen er waarschijnlijk heel wat cafés zijn die vanaf 1 juli terug maaltijden gaan serveren. Indien dat gebeurt en men laat het roken ook nog steeds toe, dan wordt er uiteraard onmiddellijk proces-verbaal opgesteld.

Hoe zullen de controleurs het aanpakken? Wat is het controleplan? Ik wil dat samen met de controleurs bespreken. Wij hebben een workshop vastgelegd op 1 juli. Die mensen moeten dat uitvoeren en ik wil dat ze ook betrokken zijn bij onze planning. Op 1 juli gaan we dat vastleggen. We zijn ook niet van plan om dat publiek te maken.

Ik kan wel zeggen met welke elementen we rekening gaan houden. Dat is uiteraard het aantal controles die we graag zouden uitvoeren. We zullen ook bekijken in hoeverre we avond- en weekendcontroles kunnen doen. We zullen ook acties organiseren samen met de politie omdat sommige buurten toch op bepaalde momenten niet echt evident zijn om controles te gaan uitvoeren. We gaan ook kijken hoe we die tweede controles zullen organiseren. Ook gaan we na hoe we omgaan met dat verzet of dat publiekelijk verzet van bepaalde caféhouders. We zullen ook uitmaken welk type café we eerst zullen controleren, wat onze prioriteiten zijn. We zullen ook nagaan hoe we klachten zullen behandelen, in hoeverre we die inpassen in onze planning en er prioriteit aan gaan geven. Dat zijn allerlei zaken die we met de controleurs wensen af te spreken en die we dan op 1 juli zullen vastleggen.

01.02 Matthieu Capouet: Monsieur le président, M. Van den Meersche vous a présenté les modifications législatives et tous les aspects relatifs au contrôle. Il nous semblait aussi intéressant de vous présenter un certain nombre d'autres points, notamment au niveau de la communication mise en place par le SPF Santé pour informer le secteur.

Le site web a été modifié. Pour le moment, il contient encore les anciennes règles, mais une page explique les nouvelles règles qui seront d'application au 1^{er} juillet 2011. Les collaborateurs du *call center*, qui sont donc les contacts de première ligne, ont été informés de la nouvelle législation; ils ont été formés aux nouvelles dispositions. Les points auxquels ils doivent être attentifs leur ont été clairement expliqués. Si malgré tout, ils ne sont pas en mesure de répondre à des questions spécifiques, les demandeurs sont renvoyés soit vers le service Inspection, soit vers moi.

Nous avons également envoyé un communiqué de presse, le 21 mars 2011, immédiatement après la publication de l'arrêté constitutionnel. Ce communiqué rappelait la date d'interdiction générale à partir du 1^{er} juillet. Il reprenait également les règles spécifiques en matière de fumeurs.

Un autre communiqué de presse rappellera l'interdiction imminente, fin juin. Il comprendra notamment des informations quant aux contrôles prévus et aux sanctions possibles.

Une campagne plus spécifique a également été mise en place à l'adresse des différents débits de boissons. Comme mon collègue vous l'a dit, un folder a été envoyé aux tenanciers des débits de boissons répertoriés par l'AFSCA, ce qui représente environ 8 000 personnes. Ce folder est relativement simple puisque la nouvelle législation est beaucoup plus simple que la précédente. On y rappelle simplement l'interdiction générale, la possibilité d'installer un fumeur avec toutes les conditions spécifiques qui doivent être remplies. La question de la nourriture qui pourrait éventuellement être servie est également clarifiée. En effet, certains

cafetiers ont arrêté de servir de la nourriture pour pouvoir continuer à disposer d'une zone fumeurs dans leur établissement. La donne en la matière est donc clairement rectifiée.

Nous rappelons les règles relatives aux avantages fiscaux possibles en cas d'installation d'un fumoir et en cas d'investissement pour un système d'extraction. L'ensemble des coordonnées, qu'il s'agisse du SPF Santé, de l'AFSCA ou du SPF Finances, sont rappelées dans ce folder.

Nous avons communiqué directement aux fédérations horeca via un courrier spécifique. Une réunion sera prochainement organisée pour discuter de l'application de ces nouvelles règles mais aussi d'autres problématiques, notamment la vente d'alcool aux mineurs.

Les casinos ont encore la possibilité d'avoir des zones fumeurs. Un courrier spécifique leur a été adressé. Comme il est probable que les casinos voudront également installer un fumoir, nous leur avons proposé une visite du service d'inspection avant qu'ils investissent, pour que ces fumoirs soient en règle avec la législation.

En ce qui concerne les conséquences économiques possibles, nous ne disposons évidemment pas des chiffres après le 1^{er} juillet 2011.

En ce qui concerne l'évolution du chiffre d'affaires du secteur, restaurants et cafés, il n'y a pas eu d'impact flagrant au moment de l'introduction de l'interdiction de fumer dans les restaurants. La tendance positive d'augmentation du chiffre d'affaires des restaurants a clairement continué lorsqu'on a introduit cette interdiction le 1^{er} janvier 2007. La même tendance a été remarquée pour les cafés. Jusqu'à présent, les interdictions successives n'ont pas eu d'impact flagrant sur le chiffre d'affaires qui continue à augmenter de manière relativement régulière.

Au niveau de ce qui se fait à l'étranger, l'Irlande a été le premier pays à introduire une interdiction totale en mars 2004. Certains pays ont laissé la possibilité, comme nous, d'installer un fumoir, d'autres ont interdit le fumoir. On remarque que le nombre de pays qui ont une législation 100 % sans tabac est en constante augmentation. La Belgique se situe au milieu du peloton, nous ne sommes pas les seuls à appliquer ce type de législation.

En ce qui concerne les conséquences économiques, si on regarde ce qui se passe dans les autres pays, notamment les pays européens qui appliquent une telle mesure, énormément d'enquêtes ont été réalisées à partir des chiffres d'affaires du secteur ou du nombre d'emplois du secteur.

Une synthèse a été faite par le Centre international de recherche du cancer qui reprend 165 études différentes. Cette synthèse montre clairement qu'il n'y a pas d'impact négatif sur le secteur d'un point de vue économique, à la suite de l'interdiction de fumer. Il y a même, dans certains cas, des effets légèrement positifs.

Une des situations qui a été la mieux étudiée est celle de l'Irlande car c'est le premier pays à être passé à l'interdiction totale. On voit clairement qu'au moment de l'interdiction en 2004, la tendance était à une décroissance des volumes vendus dans les pubs irlandais. Après l'interdiction, la tendance s'est inversée pendant deux à trois ans. Depuis lors, on remarque une diminution en 2008-2009 qui est potentiellement due à la crise économique. On peut difficilement dire que l'interdiction de fumer dans les pubs irlandais a eu un impact négatif. On pourrait plutôt l'estimer positive.

Les conséquences pour la santé publique sont clairement positives. C'est quand même la raison majeure de l'introduction d'une telle mesure. Une enquête de la Fondation contre le cancer réalisée en 2010 auprès des exploitants d'établissements où l'interdiction de fumer est déjà d'application montre que la diminution des effets désagréables de la fumée comme les yeux irrités, la toux et les aspects plus pratiques comme les vêtements qui sentent mauvais est assez importante puisque 68 % des exploitants interrogés disent avoir remarqué un effet positif.

À l'étranger, de nombreuses études concordantes prouvent l'amélioration de la santé à la fois des barmans et des patrons. En Irlande et en Écosse, différentes études montrent une amélioration de la santé pulmonaire. On voit notamment que la quantité de particules fines, de benzène, de CO et d'autres substances cancérigènes diminue fortement dans l'air des différents établissements. On remarque aussi, de manière assez étonnante, un aspect très positif sur la population puisque l'exposition des non-fumeurs se

réduit. Il y a une certaine prise de conscience de la population. On remarque que le nombre de personnes qui fument à la maison diminue également. En Italie, par exemple, le nombre d'admissions pour crise cardiaque a été réduit de 7 % à la suite de cette interdiction.

En conclusion, l'arrêt de la Cour constitutionnelle supprime les différentes exceptions qui demeuraient dans la loi du 22 décembre. Le SPF Santé a pris acte de cette suppression et prend l'ensemble des mesures nécessaires pour une bonne application de la loi au 1^{er} juillet 2011.

Cette suppression des exceptions constitue clairement une simplification de la loi. En effet, la même mesure sera appliquée à l'ensemble des établissements. Il est donc probable que cette suppression des exceptions simplifiera l'application, le contrôle et la communication autour de cette interdiction.

L'expérience des pays voisins en matière d'interdiction totale nous démontre clairement qu'elle entraîne un effet positif sur la santé et, à la limite, un effet positif en termes économiques, mais certainement pas d'effet négatif. Ce qui est sûr, c'est que la population est en faveur d'une telle mesure, comme l'ont montré diverses enquêtes récentes.

La **présidente**: Merci, monsieur, pour cet exposé très éclairant. Nous voyons ainsi le volontarisme du SPF bien présent.

Je vais à présent passer la parole aux collègues, en commençant par ceux qui avaient déposé des questions.

01.03 Sarah Smeyers (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, heren van de FOD Volksgezondheid, bedankt voor uw toelichting.

Ik denk dat het niet meer dan logisch is dat wij anderhalve maand voor de implementatie van een algemeen rookverbod de stand van zaken kennen. Het ziet er op zich goed uit. Ik had daarover twee weken geleden al een vraag aan de minister gesteld. Vandaag zijn jullie daarover in detail gegaan.

In het begin zal meer preventief worden opgetreden en nadien eerder repressief. Wat wordt verstaan onder nadien? Wordt op voorhand gezegd wanneer men terugkomt?

Jullie hebben in detail gezegd wat aan de cafébaas zal worden uitgelegd. Er zal waarschijnlijk ook informatie worden gegeven over wat kan worden gedaan om het rookverbod daadwerkelijk te implementeren; ik denk onder meer aan affichering, zodat het duidelijk is voor de klanten. Op die manier moet men niet telkens de klant aanspreken als het rookverbod wordt overtreden.

Mijn eerste vraag is dus of men wordt ingelicht wanneer men terugkomt.

Als ik het goed begrijp, worden geen extra controles gepland. Er is alleen een verschuiving van het aantal geplande controles naar de horecazaken waar nu een nieuwe regelgeving geldt.

De heer Van den Meersche heeft gezegd dat voor de horecazaken waar al een rookverbod geldt, niets verandert. Als daar in die periode echter geen controles zijn, worden daar misschien inbreuken tegen de wet gepleegd. Hoe wordt daarmee omgegaan? We moeten er immers voor zorgen dat eventuele inbreuken niet verschuiven naar andere plaatsen.

Een volgende vraag heeft betrekking op de website waarover tijdens de uiteenzettingen iets is gezegd.

Op de website van de FOD Volksgezondheid staan ook checklijsten. Zij zijn momenteel echter slechts tot 2010 aangepast.

Wordt nog vóór 1 juli 2011 een aanpassing van de lijsten voor 2011 aangebracht?

Ik wil het nog even over de manier van controleren hebben. Het is heel goed dat niet onmiddellijk erg repressief wordt opgetreden. Ik heb vorige keer al verwezen naar een Europese richtlijn daaromtrent, die eigenlijk vaststelt dat het veel beter is om eerst preventief op te treden, maar om wel duidelijkheid en klaarheid te scheppen. Alles mag dus niet op zijn beloop worden gelaten. De inspectiediensten mogen dus niet verwittigen dat zij zullen terugkomen, om vervolgens niet terug te komen. De tweede controle moet,

indien een inbreuk nogmaals wordt vastgesteld, effectief sanctionerend zijn. Zachte heelmeesters maken immers stinkende wonden, zoals wel eens wordt gezegd. In bedoeld geval is zulks misschien geen misplaatste uitdrukking.

Mevrouw de voorzitter, ik zal nu misschien specifiek mijn vragen stellen. Zij betreffen natuurlijk niet wat hier aan bod zou komen. Het gaat om vragen aan de minister zelf. Ik weet niet of het goed is dat ik ze gewoon stel. Ik zal ze niet klakkeloos aflezen.

De **voorzitter**: Kunt u even wachten en straks opnieuw aan het woord komen?

01.04 Sarah Smeyers (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik kan misschien straks opnieuw aan het woord komen.

Ik wil echter gewoon nog als slotwoord meegeven dat ik het heel erg op prijs stel dat ook een vergelijking met andere landen is gemaakt. Wij kunnen enkel concluderen dat er geen nadelige gevolgen aan een algemeen rookverbod zijn verbonden.

De omzetcijfers voor 2010 in ons land zijn al gekend. Zij geven geen daling ten opzichte van 2009 aan. Misschien heeft de hausse op economisch vlak daarmee wel te maken, hoewel hausse misschien een groot woord is. Er is echter geen daling, integendeel. Dat er geen daling is, is al één positief element.

Het positiefste element voor onze commissie is het aspect volksgezondheid. Ik ben echt blij. Ik richt mij nu tot mevrouw de minister. Het is dankzij de implementering van een arrest van het Grondwettelijk Hof dat wij nu eindelijk tot een algemeen rookverbod komen. Het was evenwel voor elk lid van de commissie voor de Volksgezondheid duidelijk dat wij in de richting van een algemeen rookverbod moesten gaan. De wet van 22 december tot wijziging van de wet van 22 december getuigde immers allerminst van goede wetgeving.

Het is mijn stelligste overtuiging dat we hier nu door moeten. Het is misschien niet slecht dat wij dit op korte termijn moeten implementeren. De heer Van den Meersche zegt dat wij nu drie maanden hebben. Die korte termijn zorgt voor een korte pijn.

Ik hoop dat wij volgend jaar in deze periode een evaluatie van het algemeen rookverbod kunnen hebben. Ik hoop dat alle bevindingen ter zake uit het buitenland ook voor ons land zullen gelden.

Ik zal straks misschien specifiek op mijn vragen terugkomen.

01.05 Nathalie Muylle (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, heren van de FOD Volksgezondheid, ik dank u voor uw uiteenzetting.

Mijn mondelinge vragen werden grotendeels in de inleiding beantwoord. Ik zal ze dus niet herhalen.

Ik heb wel nog een opmerking met betrekking tot de wet van 2009. Mevrouw Smeyers, u bent samen met mij een van de voorvechters van dit algemeen rookverbod. Als de wet van 2009 er niet was geweest, was er vandaag ook geen uitspraak van het Grondwettelijk Hof en bevonden wij ons vandaag ook niet in deze situatie.

Wij waren goed op weg om de wetgeving aan te passen. U weet dat ik ook niet altijd gelukkig was met het compromis dat toen op mijn eigen wet is afgesloten, maar als de wet er niet was geweest, was die uitspraak er niet. Ik ben blij dat wij vandaag staan waar we staan.

Ik sluit mij voorts aan bij de woorden van mevrouw Smeyers.

De wetgeving van 2009 en de toepassing ervan door de diensten in 2010 is zeer goed verlopen. Dit werd op een professionele manier aangepakt met heel veel informatie en sensibilisering. Men heeft van in het begin ook gezegd dat het om een repressieve aanpak ging.

Ik geef toe dat ik vorige week in paniek was toen ik de folder voor de eerste keer zag omdat ik daarin de repressieve aanpak enigszins mis. Ik ben vandaag wel overtuigd als ik de acties van het FAVV en de FOD opgesomd zie. Ik bleef een beetje op mijn honger zitten als ik de folder zag omdat er niets instaat over de repressieve kant, terwijl dit toch een belangrijk aspect is van de wet die wij in 2009 hebben goedgekeurd.

Ik denk dat het zeer belangrijk is om de eerste maanden heel veel te informeren. Wij lezen allemaal de berichten vanuit de sector in de pers, een beetje stoer, dat men zich daarop niet zou voorbereiden: "Dat zal geen probleem zijn. We zullen ons niet echt gevisieerd voelen. We lossen het wel op."

Wij moeten heel duidelijk stellen dat de wetgeving er is. Iedereen, ook in de commissie voor de Volksgezondheid, heeft heel wat oog voor het economische aspect. Wij moeten in het begin heel goed informeren. Wij moeten echter ook heel duidelijk stellen dat na een bepaalde periode ook repressief wordt opgetreden. Dat moet duidelijk zijn. Met de genoemde presentatie is zulks het geval.

Een vraag die bij mij blijft hangen, is het volgende. U verwijst terecht naar de 6 000 cafés die vandaag nog door de wet van 2009 zijn gebonden, maar dat vanaf 1 juli 2011 niet langer zullen zijn. Het betreft zowat 6 000 cafés.

Ik hoor dat u in juli-augustus 2011 zowat 2 500 à 3 000 cafés zal controleren, wat al een hele uitdaging is. Een dergelijke controle blijft evenwel een café op twee betreffen. Zulks betekent dat 50 % van de cafés de eerste maanden niet zal worden gecontroleerd. De horeca indachtig, denk ik dat uitbaters de gok zullen wagen en zullen hopen dat zij de eerste maanden niet worden gecontroleerd, aangezien zij een kans op twee hebben.

Ik heb begrip voor uw diensten en voor de inzet van mensen en middelen aldaar. In de lijn van de uiteenzetting van mevrouw Smeyers had ik niettemin graag geweten wat de planning de maanden nadien is. Na hoeveel maanden ziet u de controle naar 100 % stijgen, om zeker te zijn dat iedereen een controle heeft gekregen, waarna de nodige maatregelen kunnen worden getroffen?

Belangrijk voor de sector is ook te weten dat het niet bij controle blijft, maar dat er ook een vervolgverhaal komt en iedereen aan de beurt zal komen.

Daarom had ik graag de timing van de controles vernomen.

Wat in de folder jammer is, is een element in de discussie dat heel lang heeft gespeeld. Dat is dat de casino's jammer genoeg niet in de folder voorkomen. U weet dat zij in de wet apart zijn opgesomd. Zij zijn nu opnieuw uit de wet gehaald, wat een goede zaak is. Ik was al blij dat de casino's in de communicatie hier in de slides wel aanwezig waren. Het is niettemin jammer dat zij niet in de folder aanwezig zijn. Ik hoop dus dat ook de communicatie met de sector van de casino's heel goed wordt gevoerd.

Ik heb nog een vraag over de controles door het FAVV, het voedselagentschap, die een heel belangrijke rol spelen. Het aantal controles door het voedselagentschap ligt immers veel hoger dan de controles die door de FOD worden uitgevoerd.

Wij merken vandaag bij de toepassing van de huidige wetgeving op het terrein – het gaat over etablissementen waar vandaag voedsel wordt geserveerd – dat de betrokkenen bij de toepassing van de wetgeving vrij inventief zijn. Er wordt vaak met deuren, twee delen en allerlei zaken gewerkt. Dergelijke ingrepen komen nu ook te vervallen.

Ik wil op het voorgaande de nadruk leggen.

Zal het FAVV bij zijn controles dezelfde regels volgen als de regels die de FOD Volksgezondheid bij zijn controles zal volgen?

De diensten weten het. Het is voor mij een heel gevoelig punt.

Ik heb hier vorige week nog met de minister over gesproken. Zal het FAVV ook controles uitvoeren inzake alcohol bij 16- tot 18-jarigen? Als het FAVV de komende maanden 15 000 etablissementen zal controleren, meen ik dat het belangrijk is dat de alcoholwetgeving wordt meegenomen als deel van de globale voedselcontrole die het FAVV uitvoert.

Mevrouw de minister, ik heb nog één vraag die bij mij rees bij het lezen van de folder. Het is een technische vraag. In uw folder zegt u dat in de rookkamer geen verdeelautomaten, bingo's, flipperkasten of televisies mogen staan. Uit verdeelautomaten begrijp ik ook: sigarettenautomaten. Op de slides spreekt men over

drankautomaten en bingo's. Mijn vraag is: kunnen verdeelautomaten met sigaretten in de rookkamer, of niet? Mij is deze vraag al verschillende keren gesteld. Op de slides en in de folder is het antwoord mij niet heel duidelijk. Ik had daar dus graag verduidelijking over gekregen. Dank u wel.

01.06 Marie-Claire Lambert (PS): Madame la présidente, je remercie les deux intervenants pour les informations très précises qu'ils nous ont données. Je souligne également la rapidité avec laquelle une série de dispositions ont été prises.

Je voudrais poser quelques questions un peu plus précises. En ce qui concerne l'installation des extracteurs de fumée dans les fumoirs, le gouvernement avait décidé d'octroyer une déduction fiscale. Y a-t-il des informations à ce sujet? Le SPF Finances a-t-il communiqué suffisamment en la matière? Des données sont-elles disponibles?

En ce qui concerne les sanctions contre les fumeurs, la pratique a-t-elle été mise en place dans les restaurants et cafés? Y a-t-il des données disponibles? Vous avez dit que vous alliez réaliser des contrôles prioritaires pour certains types de cafés. Pouvez-vous préciser de quels types de cafés il s'agit?

Y a-t-il eu beaucoup d'appels au *call center* qui a été mis en place depuis la publicité de l'arrêt de la Cour constitutionnelle?

En ce qui concerne la cigarette électronique, ce produit n'est pas encore commercialisé en Belgique mais des consommateurs peuvent se le procurer via internet. Les contrôleurs pourraient donc être confrontés à des utilisateurs de ces produits. Quelle attitude adopteront-ils dans ce cas?

01.07 Annick Van Den Ende (cdH): Madame la présidente, je remercie les orateurs pour cet exposé sur l'état des lieux de l'interdiction de fumer et sur le plan d'action programmé.

L'interdiction générale de fumer est une grande avancée, importante pour la protection des non-fumeurs contre les effets mortels du tabac. Les conséquences positives que vous venez d'exposer démontrent l'importance de cette avancée. On peut s'en réjouir encore une fois et on peut même aller plus loin: on pense à la proposition déposée par Mme Fonck concernant l'instauration d'un paquet de cigarettes neutres. Dans ce contexte, je voulais vous demander une précision sur votre publication *Un horeca sans fumée*. C'est une brochure très complète sur les points que vous avez proposés mais il manque un volet "sanctions".

Il est pourtant important d'en disposer très rapidement vis-à-vis des professionnels. Qu'envisagez-vous en la matière? Il ne faut pas trop attendre. Avez-vous prévu de publier une autre brochure en juin ou allez-vous apporter des précisions sur votre site web? Cet aspect-là doit être mis en avant.

01.08 Rita De Bont (VB): Mevrouw de voorzitter, ik heb een technische vraag in verband met de aftrekbaarheid van rookafzuigsystemen en dan vooral in kleinere zaken die ervoor kozen om hun investeringen te spreiden over een afschrijvingsperiode. Er zijn kleine cafés die in het verleden een rookafzuigstelsel hebben geïnstalleerd, maar niet de mogelijkheid hebben om in een rookkamer te investeren en het systeem daar te gebruiken. Zij hebben ervoor gekozen om het over een periode af te schrijven.

Als die periode nog niet voorbij is, kunnen zij dan het afzuigstelsel blijven afschrijven dat vanaf 1 juli 2011 geen nut meer heeft? Kunnen zij nog een tegemoetkoming krijgen voor deze onnodige investering die ze vorig jaar of twee jaar geleden hebben gedaan?

01.09 Colette Burgeon (PS): Je vous remercie pour ces informations qui permettent de voir les choses en une fois. Avez-vous eu des réactions négatives après l'envoi de ces 6 000 déliants? Quels sont les arguments utilisés?

Quand on parle de travaux, qui est tenu de les effectuer? Le propriétaire ou le locataire? En fonction de la réponse que vous apporterez, l'un ou l'autre peut-il bénéficier de réductions fiscales, même le propriétaire qui, lui, n'engage personne?

Vu le travail nécessaire et le fait de devoir couvrir 50 %, êtes-vous ouvert à une visite des lieux avant le début des travaux pour donner des conseils préalables? C'est tout de même un investissement. Les gens ont beau lire tout ce qu'on veut, il y a toujours des détails qui ne sont pas suffisamment clairs.

01.10 Jan Van Esbroeck (N-VA): De verdienste van deze versnelde invoering van het totale rookverbod ligt noch bij de regering, noch bij de indieners van de wet op zich. Ze is er gekomen dankzij de klachten van de horecasector en de Kankerliga bij de Raad van State.

Ik heb een vraag bij slides 13, 14 en 15. Ik heb in dit Parlement al andere cijfers gezien van collega's van u. Wij proberen in andere commissies de eventuele opgelopen economische schade voor de cafés te beperken, maar hier ziet het er plots goed uit voor de sector. De omzet in de cafés wordt verhoogd met meer dan 2 %.

Waar komen die cijfers precies vandaan?

La **présidente**: S'il n'y a plus de questions de mes collègues, je vais compléter la longue liste des questions.

Messieurs, je vous remercie pour tout ce que vous avez expliqué.

Un des grands risques de l'exclusion des fumeurs dans les bars est de les voir arriver sur le trottoir, particulièrement en été, même s'il n'y a pas de terrasse. Est-il prévu d'imposer des cendriers à l'extérieur des cafés? Comment proposerez-vous aux tenanciers de gérer le problème? Cela risque d'amener du bruit dans la rue et des problèmes de voisinage. On ne peut empêcher les gens d'être sur le trottoir, sauf s'ils font du bruit. Il y aura des problèmes de voisinage et de propreté publique qu'il faut pouvoir anticiper.

Je suis persuadée que le bilan global sera positif, tant pour la santé publique que pour le chiffre d'affaires général. Vous montrez les résultats dans les autres pays et vous parlez toujours de chiffre d'affaires. Quand le secteur horeca se plaint et craint des conséquences négatives, il parle en termes de nombre d'établissements. J'ai reçu le bulletin de l'horeca dans lequel on peut lire que 1 850 établissements ont disparu entre 1998 et 2007 mais on ne dit pas combien ont été créés. Pour ma part, j'estime qu'il ne faut pas seulement compter en termes de chiffre d'affaires mais aussi en nombre d'établissements. Il faut donc voir ce qu'on peut faire pour soutenir la présence et la survie des petits cafés sans tabac. Il est également important de prendre ces chiffres en considération. Je pense que notre groupe pourrait soutenir des mesures qui permettraient à ces petits établissements de mieux tenir le coup, en rénovant leur activité. S'ils veulent se remettre à de la restauration, il faudra les aider pour que l'investissement ne soit pas trop lourd.

En ce qui concerne les casinos, ceux-ci ont été exclus, mais qu'en est-il des droits du personnel? Ne risque-t-on pas également un recours à la Cour constitutionnelle, parce qu'il y a discrimination du personnel des casinos? Si ce dernier continue à être exposé à la fumée, alors que le personnel du reste de l'horeca ne l'est pas, un problème ne se pose-t-il pas?

01.11 Laurette Onkelinx, ministre: C'est interdit dans les casinos!

La **présidente**: Mais vous avez dit qu'il y avait une tolérance pour les casinos!

01.12 Laurette Onkelinx, ministre: Non! Je n'ai pas du tout dit cela!

La **présidente**: Aurais-je mal compris? Dans ce cas, je suis rassurée!

Une dernière question se pose, celle des terrasses. J'ai déjà entendu parler de certaines boîtes de nuit qui comptent contourner le problème en installant des locaux qui ressemblent furieusement à des terrasses, qui seront par ailleurs chauffés, mais qui seront dotés d'une seule porte ouverte. Mais tout dépendra de la superficie de l'espace ouvert, sous peine d'être en totale opposition avec l'esprit de la loi.

01.13 Paul Van den Meersche: Mevrouw de voorzitter, ik of mijn collega, de heer Capouet, zal trachten op al die vragen een antwoord te geven.

Ten eerste, het ging over de hercontroles en over hoeveel tijd men de caféhouders zou geven om zich conform te stellen. Wij zullen vragen om zich onmiddellijk conform te stellen. Wij hebben alle caféhouders die folder gegeven, iedereen is op de hoogte gesteld. Zij hebben allemaal drie rookverbodtekens gekregen, wij zijn gerust bereid om er nog een aantal te geven bij die eerste controles. Het rookverbod zelf invoeren is vrij eenvoudig: gewoon een paar rookverbodtekens aanbrengen en de asbakken wegzetten en men heeft een rookverbod. Wij zullen dus een controle doen, de controleur doet dan zijn administratief werk, zal zijn

waarschuwing opsturen en in die waarschuwing zal staan dat men zich onmiddellijk moet conform stellen.

Wanneer zullen die hercontroles gebeuren? In mijn presentatie heb ik gezegd dat dat kan een paar dagen na de eerste controles. Wij zullen dat ook bekijken. Indien een controleur een gemeente controleert op bijvoorbeeld 1 juli en er zijn daar twee zaken niet conform of één zaak niet conform, moet hij een week nadien dan onmiddellijk terug naar daar gaan? Het is ook een kwestie van efficiëntie. Het hangt ervan af hoe hij zijn planning zal invullen. Wij zullen die vrijheid geven aan de controleur. Dat kan echter reeds een paar dagen na de eerste controle gebeuren; als hij dan toevallig in de buurt is, kan hij die hercontrole ook tegelijkertijd verrichten.

Die caféhouders zullen dus een brief, een waarschuwing krijgen waarin staat dat men zich onmiddellijk moet conform stellen en dat er een hercontrole zal verricht worden. Wanneer die juist zal gebeuren? Dat kan een paar dagen later zijn of dat kan een paar weken later zijn. Dat kunnen wij niet zeggen.

Er werd dan ook de vraag gesteld naar de eetgelegenheden. De FOD Volksgezondheid doet de controle in de 6 500 cafés. Hoe zit het dan met de andere eetgelegenheden? Worden die dan niet gecontroleerd tijdens het zomerseizoen, tijdens juli en augustus? Ik heb erop gewezen dat die eetgelegenheden een prioriteit zijn voor het voedselagentschap, vooral in die maanden.

De mensen van het voedselagentschap zullen dus naar die eetgelegenheden gaan in juli en augustus. Ze hoeven dus geen controles te verrichten in de cafés, wij zullen daarheen gaan. Zij kunnen zich concentreren op de eetgelegenheden en als ze een controle doen, zullen ze ook een rookcontrole doen.

Ik heb al verschillende vergaderingen gehad met de dienst Controlebeleid. Ik heb ook al een vergadering gehad met de districtshoofden Distributie van de provincie, de provinciale verantwoordelijken voor de controles in de horecasector. Wij hebben afgesproken om de instructies pas na deze vergadering op te stellen. Ik wilde absoluut deze vergadering afwachten om te kijken of het Parlement ons nog zaken kon aanwijzen waarmee we rekening dienen te houden. Wij sturen een dienstinstructie naar al onze controleurs met betrekking tot de toepassing van de wetgeving, bijvoorbeeld geen transportband van een bar naar de rookkamer. Dat zijn duidelijke instructies met betrekking tot de toepassing. Het FAVV krijgt daarvan een kopie. Een tweede instructie behelst het controlebeleid. Hoe zullen we die organiseren? Dat zullen we vaststellen na 1 juni, na de workshop met alle controleurs. Ook het FAVV zal die instructie krijgen. Daarin zal duidelijk worden aangegeven hoe men moet optreden: eerst de preventieve controles en vanaf een paar dagen later de hercontroles. Ook instructies betreffende de controles van de eetgelegenheden zullen daarin vervat zijn.

Er was nog een vraag over de controle van het verkoopverbod van alcohol aan minderjarigen met betrekking tot het FAVV. De wet geeft duidelijk aan dat het een bevoegdheid is van de FOD Volksgezondheid. Het is mijn persoonlijke mening dat het vaststellingen op heterdaad zijn, wat een hele andere aanpak is dan de controles van het FAVV. Zij doen immers sanitaire controles en legitimeren zich.

Om klaarheid te scheppen in het controlebeleid naar de sector hebben wij het signaal gegeven dat de wetgeving vanaf 1 juli 2011 van toepassing is. Alle uitbaters van cafés hebben er belang bij om zich op 1 juli 2011 onmiddellijk conform te stellen.

Immers, doen ze dat niet en wij komen langs, dan zal er automatisch en op een onverwacht tijdstip een nieuwe controle volgen. Indien wij de tweede keer dezelfde vaststellingen maken, wordt een proces-verbaal opgesteld.

Dan hebben wij een hele historiek: er is een folder gestuurd en er is gewaarschuwd. Als er dan, bij een tweede controle opnieuw een vaststelling wordt gedaan, zal het proces-verbaal daarvan veel meer wegen dan bij een eerste vaststelling.

De uitbaters moeten er zich bewust van zijn dat, wanneer wij dan controleren, wat op een onverwacht moment zal gebeuren, er een duidelijke sanctie zal volgen.

Bovendien sturen wij ook een aanvraag naar de parketten om aan de processen-verbaal in kwestie prioritair aandacht te besteden.

In eerste instantie wordt bij een proces-verbaal een administratieve boete vastgelegd en voorgesteld. Indien

de boete niet wordt betaald, wordt het dossier aan de politie doorgespeeld.

Er zijn heel wat zaken die zich in de media verzetten. Wij hebben door de vorige rookverboden al enige ervaring met dergelijk verzet. Het blijkt dat de meeste zaken bij controle volledig conform zijn. Er zijn evenwel een paar zaken die zich verzetten, ook tijdens de controle. De controleurs worden echt buitengegoid en krijgen allerlei zaken naar hun hoofd geslingerd. Daaromtrent wens ik met de controleurs af te spreken dat zij met twee controleurs naar dergelijke zaken stappen.

In de meeste gevallen zijn de zaken echter *pico bello* in orde, wat mij ook is opgevallen.

Om klaarheid in het controlebeleid te scheppen, zullen we ook de horecafederaties in juli 2011 op een vergadering ontmoeten. Wij zullen ze uitnodigen, om over de kwestie, met name het sanctiebeleid, te spreken. Wij zullen bij bedoelde gelegenheid, zoals mijn collega al aangaf, bovendien spreken over het verkoopverbod van alcohol aan minderjarigen en over energiedranken die met alcohol worden gemixt.

Bovendien zullen wij eind juni 2011 nogmaals een persbericht uitsturen, waarin wij nogmaals duidelijk aangeven dat iedereen de wet in kwestie op 1 juli 2011 moet toepassen.

Er zijn 6 000 à 6 600 cafés, die onder het nieuwe rookverbod zullen vallen. Wij zullen trachten 2 500 tot 3 000 controles uit te voeren. Wat gebeurt er met de andere, niet-gecontroleerde zaken? Indien wij kunnen meegeven dat wij 40 tot 50 % van de zaken zullen controleren, is de pakkans enorm hoog. Indien wij een dergelijk aantal controles kunnen realiseren, is dat niet slecht.

Wij zullen dan in september evalueren hoe de situatie is op de controlepunten en dan verder kijken of er bijkomende maatregelen genomen moeten worden.

Wat de casino's betreft, laten we daarover heel duidelijk zijn: wij hebben een brief gestuurd naar alle uitbaters. Het zijn er negen. De uitbaters of verantwoordelijken weten dat wij begin juli daar naartoe gaan. Zij kunnen ervan op aan.

Wat de verdeelautomaten betreft, het gaat over allerlei verdeelautomaten. Die mogen in principe, als wij de wet strikt toepassen, niet in de rookkamer staan. Voor de tabaksautomaten is er een specifieke wetgeving, volgens dewelke een tabaksautomaat enkel in een lokaal mag staan waar die producten ook tegelijkertijd op de klassieke wijze worden verkocht. In principe mag een verdeelautomaat dus enkel in een verbruikszaal staan indien in die verbruikszaal die producten op een traditionele wijze worden aangeboden of verkocht. Bovendien moet de automaat ook nog vergrendeld en ontgrendeld worden. Er zijn ook nog bijkomende maatregelen. Als wij die wet strikt toepassen, dan kan er in principe geen tabaksautomaat staan in een rookkamer.

Wat de sancties tegen rokers betreft, ik kan u melden dat wij al jaren rokers beboeten, indien zij zich in een lokaal bevinden waar er een rookverbod van kracht is. Dat geldt zowel in stations als in horecazaken, waar een totaal rookverbod van kracht is. Als wij daar rokers zien, dan kunnen wij hen beboeten. Elk jaar gaat het over 100 à 200 processen-verbaal. Volgens de wet mag er niet gerookt worden, dat geldt zowel voor de uitbaters als voor de rokers zelf.

Welke types cafés zullen wij controleren? Wij zullen met de controleurs bekijken waar wij onze prioriteiten zullen leggen. Volgens mij moeten locaties of buurten waar veel jongeren komen, prioritair gecontroleerd worden.

Dit is aan te bevelen veeleer dan bijvoorbeeld ergens in de buurt van een dorpscafé. Uiteraard zullen die dorpscafés ook aan de beurt komen, maar daar kunnen we eventueel een accent leggen. Voor de weekendcontroles lijken discotheken en zo mij ook een prioriteit om te controleren.

Of we negatieve reacties hebben gekregen op die brochures? Bij mijn weten hebben we één brochure teruggekregen: één uitbater heeft zijn brief teruggestuurd, dat is het enige.

01.14 Laurette Onkelinx, ministre: Vous m'avez dit qu'il serait contrôlé. En premier!

01.15 Paul Van den Meersche: Het sanctieluik ontbreekt in de brochure. De brochure was ook bedoeld om informatie te geven, het was een positieve boodschap. We wensen met de federatie nogmaals een duidelijk

signaal te geven en we verspreiden een persbericht eind juni, net voor het ogenblik waarop de wetgeving in voege treedt. Daar gaan we het accent op leggen.

Wat de hinder betreft, 95 % van de établissements heeft geen rookkamer. Rokers zullen dus verplicht zijn om buiten te roken. Of dat hinder met zich meebrengt, weet ik niet. Momenteel is dat al het geval voor veel werknemers en bij restaurants. Bij mijn weten valt die hinder heel goed mee.

Wat milieuhinder betreft, het zou echt wel aangewezen zijn om ook een asbak te plaatsen buiten aan de ingang van dergelijke zaken. Wij zelf zijn niet van plan om asbakken te verdelen; wat we wel ter beschikking stellen zijn rookverbodtekens.

01.16 Minister **Laurette Onkelinx**: Dat is een taak voor de burgemeesters.

C'est la propreté sur la voie publique, la lutte contre les troubles de voisinage. Il pourrait y avoir un dialogue avec les autorités publiques communales mais c'est avant tout à leur niveau que cela se joue, même si on explique lors des contrôles l'ensemble des désagréments possibles. Après, cela n'est plus du ressort de la Santé publique mais de celui des autorités municipales.

La **présidente**: Un cendrier extérieur devant la façade du café serait une mesure de prévention adroite.

01.17 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je ne dis pas le contraire, bien entendu. Cela peut causer aussi un certain nombre de désagréments, pas seulement dans les cafés mais dans les entreprises aussi. Mais cela dépasse la compétence et les possibilités du SPF Santé publique.

01.18 **Paul Van den Meersche**: Dan met betrekking tot de vraag of wij bereid zijn om tips te geven. Uiteraard. Wij krijgen heel wat vragen om uitleg te geven of te gaan kijken naar verbouwingen, om tips te geven bij investeringen. Dat gebeurt momenteel en we zijn daar altijd toe bereid. Dat is heel positief en we gaan daar altijd op in.

Over het aantal vragen dat we al gekregen hebben: daar kan ik moeilijk een antwoord op geven, maar het valt allemaal vrij goed mee. De wetgeving is voor iedereen heel duidelijk: er is een rookverbod, maar het kan in een rookkamer. We krijgen wel wat vragen van mensen die toch proberen, zoals de vraag in verband met de transportband en of er eventueel een luik kan worden geplaatst. Dergelijke vragen krijgen we. Voor vragen inzake aftrekbaarheid moeten we nog altijd verwijzen naar de FOD Financiën.

01.19 **Matthieu Capouet**: Les chiffres du transparent 13 proviennent du SPF Économie. Le transparent 14 reprend les législations existantes des différents pays, disponibles via la Commission européenne. En ce qui concerne le transparent 15, cette synthèse de 165 études a été effectuée par le Centre international de recherche sur le cancer, qui est mondialement reconnu. Quant au graphique sur la situation irlandaise, les données proviennent de l'Institut national des statistiques irlandais.

Il y avait aussi une question sur le site web et la *check list*. Pour le moment, nous sommes dans une situation hybride par rapport au site web. L'ancienne législation étant encore d'application, nous devons encore communiquer à son sujet mais on indique clairement qu'elle changera au 1^{er} juillet. À cette date, l'ancienne information sera supprimée, notamment en ce qui concerne les questions fréquemment posées.

Il y a eu beaucoup de questions sur les aspects fiscaux. Suite au débat en commission de la Santé, nous avons pris contact avec le SPF Finances pour qu'il puisse participer à la brochure. Au SPF Santé, nous ne sommes pas des experts en fiscalité. Il y a une information courte dans le folder mais si les exploitants souhaitent plus d'informations, les coordonnées du SPF Finances y sont reprises.

En ce qui concerne la cigarette électronique, il y en a différents types. Il y a les cigarettes électroniques qui contiennent des extraits de tabac, il y a celles qui contiennent uniquement de la nicotine. L'une est considérée comme un médicament et l'autre comme produit de tabac. En pratique, ce n'est pas un problème en Belgique. Nos services de contrôle n'ont jamais remarqué de problème spécifique. Les cigarettes électroniques n'ont pas été notifiées en Belgique ni auprès de l'Agence des Médicaments ni auprès du SPF Santé. Si cela devait se présenter, a priori, la cigarette électronique, si elle contient des extraits de tabac, est interdite dans les lieux publics puisqu'elle est considérée comme produit de tabac.

La **présidente**: Auriez-vous des chiffres concernant les établissements?

01.20 Matthieu Capouet: Au niveau économique, nous avons réutilisé les chiffres du SPF Économie. Les chiffres d'affaires sont disponibles. Ils sont en train de modifier leur système de mesure. Ils m'ont dit qu'aussi bien pour le chiffre d'affaires que pour le nombre d'établissements, l'entièreté des chiffres sera intégrée dans le nouveau système; tout sera disponible pour juin ou juillet. Pour le moment, le nombre d'établissements n'est pas disponible dans le nouveau système, donc pas pour 2010.

Jusqu'en 2009, le nombre d'établissements de type restaurant augmentait et le nombre d'établissements de type café diminuait, mais on n'avait pas remarqué d'impact particulier au moment de l'introduction des diverses interdictions en 2007 et en 2010.

Oui, il y a une tendance baissière au niveau des petits cafés, mais, jusqu'à présent, les législations tabac n'ont pas eu d'impact significatif sur cette tendance, baissière pour les cafés et haussière pour les restaurants.

01.21 Sarah Smeyers (N-VA): Toch nog een paar bijkomende vragen. Mevrouw de minister, ik zal zoals gezegd niet alle vragen stellen, maar ze bundelen.

Eerst nog een paar specifieke vragen voor beide heren. U hebt gesproken over contact met de parketten hierover, om erop toe te zien dat de pv's die in de tweede fase worden opgemaakt, effectief worden uitgevoerd. Misschien een vraag aan de minister van Volksgezondheid of ze met de minister van Justitie een onderhoud kan plannen daarover, zodat hij effectief zijn parketten aanspoort via een rondzendbrief of een richtlijn om gedurende de eerste maanden toch prioriteit te geven aan de uitvoering van die overtredingen.

Ik heb nog een specifieke vraag. Kunnen uitbaters die van goede wil zijn en de rookwetgeving willen naleven, maar die te maken krijgen met onwillige of weerspannige klanten, op een of andere manier tips krijgen om op een vriendelijke, vlotte, elegante en toch duidelijke manier daarmee om te gaan? Een van de vragen van die mensen is waar ze met die specifieke problemen terecht kunnen. Het kan niet de bedoeling zijn om in het café zelf hierover amok te maken. Het zou goed zijn, mochten de uitbaters weten hoe en waar ze hiervoor terecht kunnen. Misschien is er een mogelijkheid om foldertjes mee te geven aan de cafégangers zelf.

Mevrouw Muylle heeft u al iets gevraagd over de sancties. U hebt geantwoord met een duidelijke visie waarom die sancties niet in de folder staan: het past in wat u al gezegd heeft, dat u eerst preventief te werk wilt gaan. Ik vertrouw op de controlediensten om bij een eerste bezoek toch duidelijk te maken wat de verdere sancties zullen zijn en dat u uw gefaseerde aanpak ook onmiddellijk uitspreekt. Dat hangt samen met de garantie die we moeten hebben van de parketten om een eventueel pv ook uit te voeren.

Uw plan en visie zijn zeer goed, zoals al een paar keer werd gezegd, maar dit kan alleen slagen als in tweede instantie een eventuele sanctie effectief wordt uitgevoerd, dat er dus effectief wordt gesanctioneerd. Het rookverbod staat of valt hiermee, dit is het sluitstuk ervan.

Ik heb nog enkele vragen in de marge aan de minister van Volksgezondheid.

Wij moeten wel durven erkennen dat de relevantie van de huidige cijfers inzake de omzetsijging momenteel nog beperkt is. Wij moeten ons durven engageren om die omzetcijfers binnen enkele maanden of een half jaar te evalueren. Ik noem het bewust geen compenserende maatregelen omdat ik, nog maar eens, ervan overtuigd ben dat het rookverbod en de omzetcijfers geen correlatie met elkaar hebben. Wij moeten wel durven nadenken over mogelijke horecaondersteunende maatregelen. Het is echter niet aan de minister van Volksgezondheid om dat te doen. De roep om een soepeler regeling inzake studentenarbeid moet misschien toch maar eens worden herbekeken, maar dat is, voorlopig nog, aan minister Milquet om hieromtrent maatregelen te nemen.

Een verbod op tabaksreclame bestaat al, maar in bepaalde landen geldt ook al een verbod op het uitstellen van tabaksproducten. Wij moeten eerlijk zijn en durven discussiëren over de tabaksautomaten in de cafés zelf. Men vraagt om de rookwetgeving na te leven, maar eigenlijk zet men de kat bij de melk. Ik vind dat de fiscus, want uiteindelijk draait het om de accijnzen op tabak, consequente maatregelen moet durven nemen.

Wat de vraag over de asbakken betreft, wij moeten nu niet alles willen reguleren. Dat zal zich volgens mij wel zelf uitwijzen en een café-uitbater die slim is, zal een asbak aan de in- en uitgang van zijn café zetten.

Mevrouw de minister, u hebt gelijk wanneer u zegt dat als daarvoor een vergunning nodig zou zijn, het aan de burgemeester of bevoegde schepen is om dat in goede banen te leiden. Ik denk dat wij niet te halsstarrig moeten zijn en dat dit zichzelf zal uitwijzen.

Ik hoop op een evaluatie in september of in de komende maanden van het controlebeleid inzake de rookwetgeving.

01.22 Laurette Onkelinx, ministre: Je tiens d'abord à féliciter le service d'inspection du SPF pour tout le travail accompli. Depuis l'arrêt de la Cour constitutionnelle, nous avons œuvré main dans la main. J'estime que la planification et la philosophie de la prévention sont gage d'efficacité.

N'oubliez pas qu'à côté des sanctions, nous travaillons sur la prévention et l'information en vue d'aider le fumeur à arrêter. Je pense au Plan Cancer, au remboursement des séances organisées pour arrêter de fumer. De plus, le numéro de la ligne "Stop au tabac" est indiqué sur les paquets de cigarettes. Ces initiatives connaissent un franc succès. Entre octobre 2009 et août 2010, il y a eu 17 500 séances. Au cours de l'évaluation, nous verrons s'il faut prendre d'autres mesures et/ou améliorer celles qui sont déjà en vigueur. En tout cas, nos politiques d'aide, de prévention, d'information et de sanction, si nécessaire, portent leurs fruits.

Bien entendu, des contacts vont être pris avec le ministre de la Justice. Mais n'oubliez pas non plus que toutes les sanctions ne requièrent pas l'intervention du parquet. Les amendes administratives sont immédiatement opérationnelles. C'est pour les cas les plus difficiles et les récalcitrants convaincus que le travail de la justice devra s'accomplir.

J'en profite pour vous dire deux choses. D'abord, l'évaluation aura lieu en septembre. Ce sera bien nécessaire après ce que le service vivra au cours de l'été. Ensuite, il nous faudra réfléchir ensemble à l'interdiction totale des publicités pour le tabac. Des affiches et des enseignes lumineuses sont encore autorisées chez des marchands de journaux et de tabac.

Ik heb hier enige cijfers.

In 2010 werden 1 100 handelszaken gecontroleerd, waarvan 78 % conform was. In totaal werden 11 processen-verbaal opgesteld.

Evenwel werd in de eerste maanden van 2011 in onder meer krantenwinkels een grootscheepse controleactie naar verboden vormen van tabaksreclame gehouden. De controledienst finaliseert momenteel de processen-verbaal tegen verschillende tabaksfabrikanten.

Tevens werd vorige week een controleactie tegen het verkopen van tabaksproducten tegen een verlaagde prijs gehouden, zijnde een lagere prijs dan de prijs die op de tabakszegel is aangeduid. Er werd onder meer vastgesteld dat een aantal supermarktketens een bijkomende, extra korting aan particulieren geeft bij aankoop van een grotere hoeveelheid tabak. Dergelijke reclameacties zetten tot meer verkoop en dus ook tot een grotere consumptie aan.

Il faudra continuer à travailler pour empêcher ce genre de pratiques.

Vous aviez quelques projections prévues, je ne sais pas si c'est encore possible. Nous devons aussi travailler sur l'emballage neutre, qui a fait l'objet de plusieurs questions dont celles de M. Thiébaud ou de Mme Fonck. Sur ce sujet du *plain packaging*, les services avaient préparé des transparents pour montrer que la réclame se fait par les paquets et neutralise en quelque sorte les mentions obligatoires telles que "Le tabac tue". Vous verrez que la créativité en la matière est telle qu'il y a de plus en plus de réclame sur les paquets et qu'il faudra sans doute prendre des dispositions en la matière.

Je l'ai déjà dit devant l'Organisation mondiale de la Santé, je l'ai dit au niveau européen. Pour fin 2011 devrait arriver une proposition de texte de la Commission européenne. Dans ce cadre, la Belgique défend l'emballage neutre. Et voici quelques exemples de créativité néfaste.

01.23 Paul Van den Meersche: Wij zien inderdaad sinds een aantal jaren – het is jammer dat ik het niet kan tonen – dat de tabaksfabrikanten hun verpakking echt gebruiken voor reclamedoelinden. Er zijn een aantal heel trendy verpakkingen. Ik kan ze u niet tonen. Ik geef als voorbeelden Pina Colada en Mango.

Er zijn ook een aantal pakjes sigaretten waar men een leaflet, een foldertje met reclame in plaatst, bijvoorbeeld "Pall Mall, new pack same great taste". Wij zien ook dat bepaalde firma's – meestal zijn dat de grootste firma's zoals Philip Morris – specifieke verpakkingen maken voor bepaalde evenementen. Voor een Formule 1-wedstrijd of voor een groot festival zullen zij een specifieke verpakking maken.

Wij zien ook steeds meer op de pakjes sigaretten allerlei foto's verschijnen van jongeren die heel gezellig met de wagen rijden, of andere beelden. Naast de foto's met de waarschuwingen plaatst men daar nog eens extra andere foto's op om de gezelligheid aan te tonen. Ik denk dat de horecasector ook altijd probeert naar voren te brengen dat roken en gezelligheid samengaan.

Dat zijn trendy verpakkingen. Er zijn ook pakjes met roze olifanten op: men zou het zo gek niet kunnen bedenken. Onderaan ziet u Pall Mall met een foldertje dat in het pakje zit om extra aandacht te geven aan de gebruikers.

Bovenaan ziet u het voorbeeld van Marlboro met de vroegere lightversie en hoe die is geëvolueerd. Dit om de strategie aan te tonen hoe men van een lightversie is gekomen tot de Marlboro Gold, met een verandering van verpakking en het inzetten van *mystery shoppers* door Philip Morris.

Als ze daar aandacht aan schenken in hun winkel, dan krijgen ze een extra bonus, een cadeau.

U ziet bovenaan dan die typische pakjes voor een bepaald evenement. Dan onderaan een pakje Route 66 met een foto van jongeren die gezellig in een pick-up zitten.

De laatste tijd zien we niet alleen de etikettering maar ook de verpakkingswijze evolueren, naar kleinere pakjes, bovenaan die van Omé. Dat zijn sigaretten in een pakje als een lipstick die naar wij echt vrezen bedoeld zijn voor dames.

De laatste tijd zien we allerlei slogans op alle pakjes komen om erop te wijzen dat het pakje goedkoper is of dat er een extra sigaret in zit. De prijs blijft dezelfde, ze voegen er een extra sigaret aan toe. Na verloop van tijd gaan ze dan terug naar het oorspronkelijk aantal sigaretten. Het is echt een reclametechniek.

Bij Pall Mall maakte men gedurende een bepaalde periode de sigaretten 20 % groter.

Onderaan heeft men dan nog het voorbeeld van Camel, waar men heel duidelijk de nadruk legt op de prijs ofwel op de extra sigaret die erbij zit. Dat toont duidelijk aan dat de fabrikanten niet stilzitten en dat ze alles gebruiken om reclame te voeren om het product in de kijker te zetten.

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

*Présidente: Marie-Claire Lambert.
Voorzitter: Marie-Claire Lambert.*

02 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 "plusieurs cas de narcolepsie à la suite de l'injection du vaccin anti-H1N1 Pandemrix" (n° 3859)

02 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "verscheidene gevallen van narcolepsie na toediening van het H1N1-vaccin Pandemrix" (nr. 3859)

02.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Madame la présidente, madame la ministre, ma question date un peu, puisque je l'ai déposée le 4 avril. Elle concerne des cas de narcolepsie constatés dans différents pays suite à l'injection du vaccin contre la grippe H1N1 Pandemrix.

En effet, après la Finlande, les autorités sanitaires suédoises ont déconseillé l'injection du vaccin Pandemrix chez les plus jeunes, ce dernier étant soupçonné d'avoir provoqué des cas de narcolepsie sur plus de 150 enfants. La narcolepsie est une maladie neurologique rare qui entraîne une somnolence excessive en journée et des pertes de tonus musculaire. L'Agence suédoise des Médicaments déclare dans un rapport publié le 29 mars 2011 que le risque de narcolepsie est quatre fois plus important chez les moins de 20 ans

vaccinés avec du Pandemrix. Parmi les 60 cas de narcolepsie dénombrés en Suède en 2009-2010 chez les enfants et adolescents, 52 ont reçu du Pandemrix, en général deux mois avant l'apparition des symptômes.

Fin janvier 2011, 162 cas de narcolepsie mentionnant le Pandemrix ont été notifiés: 55 en Finlande, 61 en Suède, 20 en France, 10 en Norvège, 8 en Allemagne ainsi que 2 cas en Irlande, 1 cas au Pays Bas et au Portugal, 3 cas en Islande et 4 en Suisse. La Commission européenne a déclaré ne prendre aucune décision visant l'interdiction du Pandemrix avant l'été, les vérifications étant en cours.

Madame la ministre, permettez-moi dès lors de vous poser les questions suivantes. Qu'attend la Belgique pour prendre des précautions en ce qui concerne la vaccination des enfants? Des cas ont-ils déjà été signalés en Belgique?

02.02 Laurette Onkelinx, ministre: Madame la présidente, les autorités sanitaires finlandaises et suédoises ont effectivement signalé ces cas de narcolepsie. L'Agence européenne des Médicaments (EMA) a immédiatement engagé une réévaluation de la balance bénéfices/risques du vaccin Pandemrix. L'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé suit cette évaluation de près. Après actualisation des données de pharmacovigilance, on observe en Europe près de 200 cas de narcolepsie rapportés dans une période de un à six mois après la vaccination contre la grippe H1N1. Ces cas sont, pour l'essentiel, rapportés par les autorités finlandaises et suédoises, une soixantaine de cas ayant été rapportés dans chacun de ces pays après vaccination par Pandemrix.

En Belgique, aucun rapport d'effet indésirable relatant une narcolepsie après la vaccination n'a été transmis à l'Agence.

Le comité scientifique des médicaments à usage humain de l'EMA a analysé les résultats préliminaires de l'étude finlandaise, une étude épidémiologique qui a comparé l'incidence de la narcolepsie chez les personnes âgées de 4 à 19 ans vaccinées avec le Pandemrix entre le 1^{er} janvier 2009 et le 31 décembre 2010 avec l'incidence de la narcolepsie chez les personnes du même âge non vaccinées.

L'étude menée par l'Institut national finlandais de la Santé et des Affaires sociales (THL) a suggéré une multiplication par neuf du risque de narcolepsie dans la population vaccinée étudiée, soit une augmentation d'environ 1 à 9 cas pour 100 000 personnes vaccinées. La survenue de la narcolepsie est donc encore très rare, malgré cette apparente augmentation.

Il s'agit d'un signal que le suivi particulier de pharmacovigilance mis en place au cours de la vaccination contre le virus a permis de faire remonter. D'ailleurs, peu de cas de narcolepsie ont été signalés dans d'autres pays comme la Norvège, où 400 000 enfants ont été vaccinés avec le Pandemrix, ou encore le Canada, où un vaccin similaire au Pandemrix a été utilisé chez près de deux millions d'enfants.

Le comité en conclut que l'étude du THL a bien été conçue, mais vu la situation dans les autres pays, il reste possible que des effets non mesurés et des phénomènes de biais aient pu contribuer au risque accru observé.

Pour conclure cette analyse, le comité des médicaments à usage humain considère qu'il est important de recueillir davantage de données sur l'utilisation du Pandemrix et des vaccins du même type dans différents pays afin d'approfondir l'évaluation de cette problématique et ainsi comprendre la nature d'un quelconque lien entre vaccination et narcolepsie. Divers efforts de recherche sont actuellement en cours, parmi lesquels une étude épidémiologique de la narcolepsie et des vaccins pandémiques menée par un réseau de recherche et des établissements publics de santé dans neuf États membres de l'Union européenne. Les résultats définitifs de cette étude sont attendus pour l'été 2011.

Dans la mesure où la campagne de vaccination pour la grippe H1N1 a pris fin en Belgique et qu'aucun cas de narcolepsie après vaccination n'a été transmis à l'Agence, la Belgique attend le résultat de la réévaluation conduite à ce sujet par le comité des médicaments à usage humain.

02.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Merci, madame la ministre, pour vos réponses. L'information importante était qu'il n'y a plus de vaccination au Pandemrix en cours en Belgique. La question mérite quand même notre vigilance dans la mesure où si des liens sont confirmés entre la narcolepsie et ce vaccin, il faudrait savoir ce qui, dans ce vaccin, a eu cet effet. Je sais que des composants identiques se retrouvent dans les vaccins contre la grippe saisonnière. Il faudra donc veiller à avoir toute la transparence

nécessaire sur les résultats des études et sur les conséquences que nous en tirons en Belgique en ce qui concerne le vaccin, y compris celui contre la grippe saisonnière qui sera à nouveau administré à partir de l'automne, peut-être à des milliers d'enfants.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

03 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 "l'augmentation du nombre de cancers de la thyroïde liée à Tchernobyl" (n° 4233)

03 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de stijging van het aantal schildklierkankers als gevolg van de kernramp in Tsjernobyl" (nr. 4233)

03.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, cette question a été posée le jour de l'anniversaire de la catastrophe de Tchernobyl car à ce moment, deux informations contradictoires nous sont parvenues concernant les effets possibles sur la santé publique du passage du nuage radioactif issu de la catastrophe de Tchernobyl au-dessus du territoire belge entre le 1^{er} et le 3 mai 1986.

Le CEN (Centre d'études de l'énergie nucléaire) rapportait que, je cite, "La dose de rayonnements additionnels reçue après l'accident fut faible, comparée au niveau moyen d'exposition de notre population. Même en utilisant les facteurs de risque les plus pessimistes, il n'est pas possible de détecter un accroissement éventuel de ces affections. D'autres effets sur la santé (problèmes autres que le cancer) n'ont pu être mis en évidence dans notre pays du fait qu'ils ne peuvent survenir qu'à partir d'une dose-seuil élevée". Par ailleurs, le rapport indique que la dose d'irradiations subie par les jeunes enfants les plus exposés n'a atteint que 0,3 millisievert (mSv) alors qu'il faudrait une dose de 4 mSv pour qu'on observe un impact.

Par ailleurs, le Dr Luc Michel, professeur à l'UCL et spécialiste des glandes endocrines à l'hôpital de Mont-Godinne, a fait des révélations interpellantes au même moment. Il a mis en relation son observation d'une forte augmentation des cancers de la thyroïde chez les enfants dans les années 1990 et les données qu'il a reçues de l'IRM sur l'augmentation des niveaux de radioactivité observés lors du passage du nuage de Tchernobyl.

L'IRM mentionne un taux "considérable" d'iode 131 durant les premiers jours de mai 1986.

C'était bizarre car le Dr Michel disait ne pas pouvoir obtenir d'informations du CEN et il a dû aller les chercher à l'Institut météorologique.

Madame la ministre, 25 ans après Tchernobyl, mais aussi malheureusement 50 jours après Fukushima, il nous paraît essentiel de disposer de données complètes sur l'évolution des cancers de la thyroïde dans notre pays. Nous avons déjà évoqué cette question lors du dernier débat sur le Plan Cancer. Vous avez mentionné le travail du Registre du cancer mais celui-ci ne fournit pas de données antérieures à 2004. Les statistiques récoltées sont analysées par le KCE et l'ISP mais plutôt sur la répartition géographique et non sur l'évolution dans le temps. Lorsque vous aviez évoqué devant nous l'état des lieux du Plan Cancer, vous n'avez pas mentionné l'analyse du lien avec le nuage radioactif de Tchernobyl.

Peut-on vraiment aujourd'hui affirmer qu'il y a une dose seuil en deçà de laquelle il n'y a pas d'effets? Il s'agit donc de la question des faibles doses et de leur impact dans le temps. Je voulais donc savoir ce que vous en pensiez.

La Belgique dispose-t-elle quelque part de données sur l'évolution des cancers depuis 1986, particulièrement le cancer de la thyroïde?

Ces chiffres sont-ils disponibles pour les pays voisins? Sont-ils comparables?

Ne croyez-vous pas qu'il serait indispensable d'en disposer et de commander une étude à ce sujet?

Par ailleurs, comment expliquez-vous que ce soit le CEN qui communique à ce sujet et pas une institution de santé publique qui disposerait de ses propres données?

03.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Chère collègue, premièrement, la Belgique, par l'intermédiaire du

Registre du cancer, dispose de données sur les cas de cancer et la mortalité liée au cancer depuis 1999 pour la Flandre et depuis 2004 pour l'ensemble de la Belgique. C'est sur cette base de données brutes que travaille l'ISP en collaboration avec le KCE pour le volet diagnostic et dans le cadre d'une étude épidémiologique que j'ai commandée en 2008 sur l'état de santé des personnes vivant à proximité d'un site nucléaire.

Une étude a été publiée en 2008 par Marie Gilbert, en collaboration avec l'UCL et le SPF Santé publique. Elle se penchait sur une éventuelle augmentation des interventions chirurgicales pour cause de cancer de la thyroïde dans un contexte plus spécifique, dix ans après Tchernobyl. Cette étude a été réalisée sur des données hospitalières de cancers de la thyroïde de 1993 à 1998, à savoir les opérations chirurgicales réalisées sur cette période et recensées sur base des codes de classification internationale des maladies utilisés par les hôpitaux.

Les conclusions de cette étude ont exclu une influence prépondérante de l'accident de Tchernobyl sur l'augmentation de cancers thyroïdiens observés en Belgique entre 1993 et 1998. Mme Gilbert ne met donc pas en évidence une association entre les retombées de l'accident de Tchernobyl et l'incidence du cancer de la thyroïde en Belgique.

Je tiens cette étude à votre disposition si vous le souhaitez. Vous y retrouverez notamment les références des études internationales réalisées entre 1990 et 2008, telles que recensées par Mme Gilbert sur cette question.

Deuxièmement, le Registre du cancer français dispose quant à lui de données sur les cas de cancer et la mortalité liée aux cancers depuis 1978. C'est sur cette base que l'Institut de veille sanitaire (InVS) – ISP français – a publié en 2006 un rapport intitulé: "Surveillance sanitaire en France en lien avec l'accident de Tchernobyl".

Les conclusions de ce rapport rejoignent les conclusions de l'étude belge, à savoir qu'elles ne démontrent pas d'éventuels effets de Tchernobyl en France. Ses auteurs précisent en outre que l'augmentation observée des taux d'incidence de ces cancers se retrouve dans tous les pays occidentaux, en ce compris aux États-Unis qui eux n'ont pas été exposés aux retombées de l'accident de Tchernobyl. Ils attribuent l'augmentation de l'incidence au développement des techniques diagnostiques non invasives, ainsi qu'à la réalisation plus fréquente de thyroïdectomie totale en cas de pathologie bénigne, ce qui amène à la découverte fortuite de cancers et joue probablement un rôle important dans l'augmentation constatée.

Le rapport français signale des disparités régionales qui ne correspondent pas à celles des retombées radioactives et souligne que l'augmentation de l'incidence du cancer de la thyroïde était déjà constatée avant 1986. Au vu de ces éléments analysés chez nous et dans les pays voisins dont l'exposition a été similaire à la nôtre, il me semble plus intéressant d'attendre les résultats de l'étude approfondie que prépare l'ISP en collaboration avec le KCE. Se basant sur les données du Registre du cancer de ces cinq dernières années, cette étude nous permettra de tirer des enseignements extrêmement précieux pour notre politique de santé publique. Vous le savez, j'ai répondu à de nombreuses questions parlementaires portant sur ce sujet. Cette étude sera disponible à la fin 2011 ou au début 2012.

Enfin, pour répondre à votre dernière question, je vous rappelle qu'une des missions du Centre d'études de l'énergie nucléaire est de développer, rassembler et transmettre au grand public ce type d'informations. C'est dans ce cadre que différentes brochures ont été publiées sur cette thématique, telles que: "Vingt ans après Tchernobyl" ou "Three Mile Island: trente ans plus tard". Cette nouvelle publication s'inscrit donc parfaitement dans la continuité des précédentes publications.

03.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Je vous remercie. J'aimerais bien disposer de l'étude de Mme Marie Gilbert et je prends bonne note qu'une autre est en cours. Nous y reviendrons quand elle aura été terminée.

Cela étant, je m'interroge sur l'indépendance des institutions. Je constate que, pour le nucléaire, ce sont seulement les organismes nucléaires qui donnent les informations. C'est la même chose à l'échelle internationale: l'OMS utilise les données de l'Agence internationale de l'énergie nucléaire. Il faudrait que des organismes de santé publique fournissent leurs propres données, indépendamment de ces sources-là. Cela gagnerait en légitimité. La tendance logique du monde du nucléaire consiste à essayer de minimiser les atteintes possibles de ses activités à la santé.

Pour le reste, je vais attendre les résultats des études en cours.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 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 cancer des testicules" (n° 4242)

04 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "teelbalkanker" (nr. 4242)

04.01 Laurette Onkelinx, ministre: Lors de la commission précédente, Mme Snoy s'était énervée du fait qu'il y avait trop de questions. Je vois qu'elle a repris le mauvais pli!

04.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Non, je me suis énervée parce qu'elles étaient trop longues. Cela fait longtemps que je n'ai plus eu une série de questions comme celle-là. Ce sont toutes mes questions du mois d'avril.

La semaine dernière, je suis allée en commission des Finances. Ce fut un grand dilemme! Nous irons tout de même manger! Ne vous en inquiétez pas!

Madame la ministre, dans le Registre national du cancer, c'est l'évolution du cancer des testicules qui m'a le plus frappée. Le cancer des testicules est rare; il représente 1 % des cancers en Belgique.

Toutefois, entre 1999 et 2008, on observe une augmentation considérable, surtout en Région flamande: 174 tumeurs invasives en 2008 contre 96 en 1999. Dans le groupe d'âge des 15 à 49 ans, le nombre de cas est partout en augmentation, en Belgique de manière générale mais également dans chaque Région. Chez les hommes âgés de moins de 50 ans, on assiste à une augmentation de 6,6 %, tandis que l'incidence chez les plus de 50 ans est 7 fois moins élevée.

Aussi, la majorité des cancers des testicules est diagnostiquée au stade 1. Pour ce stade-ci, une hausse considérable de 8,4 % est observée. Pour les cancers de stade 2, on observe même une hausse de 10 %. Même s'il s'agit d'un cancer très rare, il affecte, voire tue, un nombre d'hommes particulièrement jeunes.

Madame la ministre, avez-vous des données sur les causes possibles de cette évolution? Les jeunes hommes sont-ils suffisamment informés? Un dépistage est-il éventuellement proposé?

04.03 Laurette Onkelinx, ministre: Madame la présidente, madame Snoy, chaque année, environ 300 nouveaux cas de cancers des testicules sont constatés en Belgique. C'est le cancer le plus courant chez les hommes entre 15 et 35 ans. Il s'agit cependant d'un cancer rare. L'incidence est donc de 1 % du nombre total de tumeurs chez les hommes.

Le risque de cancer des testicules augmente, chaque année, en Belgique et dans toutes les Régions. Sur le plan européen et international également, l'incidence du cancer des testicules montre une légère augmentation. Celle-ci est principalement constatée en Europe de l'Ouest et du Nord, aux États-Unis, en Australie et au Canada auprès de la population caucasienne. La cause de cette augmentation est peu connue; les facteurs de risque connus pour le cancer des testicules sont la cryptorchidie (un testicule non descendu), des antécédents de cancer des testicules et des antécédents familiaux du cancer des testicules.

Pour les autres facteurs de risque, aucune preuve scientifique convaincante n'existe mais on suppose, cependant, que les facteurs environnementaux jouent un rôle.

Ces tumeurs ont un pronostic très favorable. La survie moyenne, après cinq ans, s'élève à environ 95 %. Grâce aux excellentes possibilités de traitement et leurs résultats, la mortalité à la suite d'un cancer des testicules ne connaît pas d'augmentation. La survie relative après cinq ans, ce qui est une bonne approche de la survie spécifique à la maladie, s'élève, comme je viens de le dire, à 95 %. Environ 0,1 % de toute la mortalité à la suite d'un cancer est dû à un cancer des testicules. Il faut savoir qu'environ dix à quinze hommes meurent, chaque année, en Belgique à la suite d'un cancer des testicules.

Un dépistage organisé des tumeurs des testicules n'est pas recommandé. Une règle importante pour un dépistage efficace et effectif stipule, par exemple, que l'avantage doit absolument compenser les inconvénients d'une telle intervention. L'évidence scientifique disponible mène à la conclusion qu'un dépistage n'entraînerait pas une diminution de la mortalité suite à cette tumeur, car le traitement est efficace à chaque stade de la tumeur. Un dépistage causerait plus d'inconvénients que d'avantages et entraînerait des procédures inutiles de diagnostic avec la morbidité qui y est associée.

Il va de soi que la population doit être attentive aux éventuels symptômes d'alarme, non seulement pour le cancer des testicules, mais également pour tous les cancers.

04.04 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, j'ai quelques inquiétudes quant au problème de fertilité et, notamment, de fertilité masculine. Vous savez que les problèmes de fécondité sont de plus en plus nombreux de même que les procréations assistées.

Même si le cancer des testicules ne représente que 1 % des cancers, il faut y être très attentif. En effet, toutes les évolutions en matière de cancer sont primordiales en termes de santé.

Je me réjouis de savoir que le taux de mortalité chez les hommes atteints d'un cancer des testicules est très faible mais je me pose la question de savoir si, une fois guéris, ces hommes peuvent espérer encore être féconds.

J'ai participé à un congrès à Paris sur les facteurs environnementaux ayant une influence en matière de cancers. J'y ai entendu des exposés très alarmants sur le rôle des perturbateurs endocriniens dans la santé reproductive.

Je compte donc bien revenir, à nouveau, madame la ministre, sur la prévention afin de tenter d'éviter l'exposition de la population à un certain nombre de substances chimiques dangereuses.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

05 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het steeds toenemend gebruik van Rilatine" (nr. 4509)

05 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'augmentation constante de la consommation de Rilatine" (n° 4509)

05.01 Rita De Bont (VB): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, naast de tabaksproducten zijn er nog andere chemische stoffen die de gezondheid van hoofdzakelijk jonge mensen in het gedrang brengen.

Tussen 2005 en 2009 steeg het aantal jonge mensen dat Rilatine kreeg voorgeschreven van 15 117 tot 30 099. Dat is bijna een verdubbeling. Daarnaast wordt de drug, vooral gedurende de examenperiode, dus de periode die er nu aankomt, steeds populairder bij studenten die het niet meer voorgeschreven krijgen, maar die het probleemloos zonder voorschrift kunnen aanschaffen om hun concentratie- en prestatievermogen te vergroten.

Nochtans is Rilatine geen onschuldig snoepje. Het is een amfetamine en figureert op elke circulerende dopinglijst.

De Europese Commissie liet onlangs een onderzoek verrichten, waarna zij concludeerde dat Rilatine enkel als laatste redmiddel dient te worden voorgeschreven in heel specifieke gevallen. In de praktijk kan echter na een onderzoek van een vijftiental minuten bij de kinderarts al Rilatine worden voorgeschreven aan kinderen die aan ADHD zouden lijden. Daarbij kan men zich afvragen hoeveel verkeerde diagnoses er worden gesteld en of veel van die met zware medicatie behandelde kinderen niet beter af zouden zijn met een andere voorhanden zijnde behandelingsmethode.

In Nederland besliste een rechter dat de toediening van zware medicatie aan kinderen ingevolge een foutieve ADHD-diagnose zeer kwalijk is en in strijd met het kinderrechtenverdrag van de Verenigde Naties.

Mevrouw de minister, vandaar heb ik de volgende vragen.

Moet ook bij ons niet strenger worden toegekeken op het voorschrijven van Rilatine bij jonge kinderen?

Wordt onderzocht hoe eventueel een werkbare filter kan worden ingebouwd, zodat die zware medicatie, met aanzienlijke bijwerkingen, enkel gebruikt wordt waar het echt niet anders kan?

Is het nog verantwoord dat die legale drug zonder enig probleem en zonder voorschrift door oudere personen, zoals studenten of sportlui, kan worden verkregen?

05.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, zoals eerder meegedeeld, wacht ik op het verslag van de Hoge Gezondheidsraad over de veiligheid en bijwerkingen van stimulantia bij kinderen, en in het bijzonder van methylfenidaat bij de behandeling van ADHD. Ik wil nagaan of er, naast de informatie die reeds uitgebreid aan alle artsen werd bezorgd, nog andere maatregelen moeten worden genomen om ervoor te zorgen dat methylfenidaat correct en gerechtvaardigd wordt voorgeschreven voor jonge kinderen. Ik verwacht het verslag tegen juli 2011. In eerste instantie werd het verslag voor april verwacht, maar dat werd uitgesteld tot de maand juli.

Voor de aflevering van geneesmiddelen op basis van methylfenidaat moet in elk geval een medisch voorschrift worden voorgelegd. Geen enkele apotheker mag deze geneesmiddelen afleveren zonder voorschrift. Apothekers die deze geneesmiddelen zonder voorschrift zouden afleveren, begaan een inbreuk op artikel 15 van het koninklijk besluit van 22 januari 1998 houdende de regeling van sommige psychotrope stoffen, en kunnen dus vervolgd worden.

De inspectiediensten van het Geneesmiddelenagentschap hebben dit onderzocht en zij bevestigen dat zulke inbreuken niet vastgesteld zijn.

05.03 **Rita De Bont** (VB): Mevrouw de minister, ik betreur dat de resultaten van het onderzoek van de Hoge Gezondheidsraad worden uitgesteld.

Ik heb hierover al meer dan een jaar geleden vragen gesteld. Ik meen dat het een ernstig probleem is, gezien de verdubbeling van het aantal kinderen dat die medicatie voorgeschreven krijgt. Ik dring erop aan dat die studie zo snel mogelijk wordt afgerond.

Die medicatie kan inderdaad niet zonder voorschrift worden verkregen, maar wij kennen het fenomeen internet, waarop veel verboden middelen toch verkregen kunnen worden. Wij moeten onderzoeken – het is niet gemakkelijk, want het gaat om een wereldwijd net – hoe wij daaraan paal en perk kunnen stellen. Misschien moeten wij denken aan een bewustmakingscampagne om de nadelen van deze medicatie onder de aandacht te brengen van de jeugd, van de studenten, maar ook van hun ouders.

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 dépistage du cancer du col de l'utérus et la vaccination contre le papillomavirus" (n° 4569)**

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 "baarmoederhalskankerscreening en de vaccinatie tegen het papillomavirus" (nr. 4569)**

06.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen!): Madame la ministre, ma question porte sur la prévention et le dépistage du cancer du col de l'utérus. En la matière, il existe deux moyens: le dépistage annoncé, en 2008, consistant en un frottis vaginal des femmes âgées de 25 à 64 ans; le vaccin contre le papillomavirus, proposé en 2009 aux jeunes filles.

Des rapports émanant de l'Institut de santé publique (ISP) et de l'Agence intermutualiste (AIM) ont dressé le bilan de dix ans de dépistage à la demande de la patiente. Ils estiment que le dépistage par frottis serait peut-être excessif ou inutile. Ils suggèrent un frottis tous les trois ans, parce que les femmes examinées en effectuent davantage, ce qui engendre des surcoûts.

Madame la ministre, quel est votre avis en la matière? Allez-vous quand même mettre ce programme en place? Sera-t-il encouragé tous les trois ans ou plus? Qu'en est-il de la vaccination contre le papillomavirus? Connaissez-vous le pourcentage de jeunes femmes vaccinées? Disposez-vous d'un inventaire des effets secondaires enregistré, parce que le vaccin figure sur la liste des substances préoccupantes de l'Agence française des médicaments?

06.02 Laurette Onkelinx, ministre: Chère collègue, tout d'abord, un programme de dépistage systématique bien organisé est une solution plus efficace et plus efficiente qu'un dépistage opportuniste. Lorsqu'il est bien organisé, il peut réduire l'incidence du cancer du col d'au moins 80 %. Nous travaillons sur le sujet avec les Communautés. Un groupe de travail intercabinet Cancer ainsi que la conférence interministérielle Santé publique planchent sur le sujet. Dès que nous disposerons des conclusions, nous les ferons connaître.

Selon les *guidelines* européens, le dépistage du cancer du col de l'utérus est recommandé à une fréquence d'un test tous les trois ans, voire d'un test tous les cinq ans chez les femmes de 20 à 64 ans. Plusieurs études épidémiologiques ont démontré l'inefficacité et le coût pour la société d'un dépistage plus fréquent. En Belgique, à l'heure actuelle, les femmes bénéficient du remboursement d'un frottis tous les deux ans sur la base de discussions intensives avec nos spécialistes nationaux et de leurs recommandations.

En ce qui concerne la vaccination contre le papillomavirus humain, 29 % des filles âgées en 2010 entre 12 et 21 ans ont reçu la vaccination complète de trois injections; 38 % d'entre elles ont reçu au moins une injection. Pour donner une idée plus claire, 60 % des filles de 18 ans ont reçu la vaccination complète.

Je ne reviendrai pas sur les modalités de remboursement dans le cadre du Plan Cancer, vous les connaissez. Vous savez aussi ce qu'on fait en Flandre et du côté francophone. J'insiste sur le fait que début mars 2011, la ministre de la Santé publique en Communauté française, Mme Laanan, nous a informés de son souhait d'intégrer le plus rapidement possible le vaccin anti-HPV dans le circuit vaccinal de la Communauté française.

Les effets secondaires enregistrés lors des études menées sur les vaccins sont mentionnés dans les notices respectives de ces derniers. Ces vaccins ayant été enregistrés de manière centralisée, c'est au niveau européen que la mise à jour des informations est réalisée sur la base des résultats des programmes de pharmacovigilance. Ceux-ci ont été renforcés récemment sur la base de directives de l'Union européenne qui ont imposé des obligations spécifiques aux détenteurs d'autorisations de mise sur le marché de médicaments à usage humain mais aussi aux autorités des États membres de l'Union européenne. Outre le niveau national, la pharmacovigilance européenne assure un échange d'informations sur la pharmacovigilance entre les États membres et les firmes pharmaceutiques.

Quant aux incertitudes sur la durée de la protection et à son utilité réelle, je dois vous rappeler que les vaccins contre le papillomavirus n'ont reçu une autorisation de mise sur le marché et n'ont été commercialisés que depuis 2006 et 2007. Des données de suivi fiables à long terme, sur plus de cinq ans, manquent toujours mais je peux vous confirmer que l'EMA et la FDA (Food and Drug Administration) ont exigé des études de suivi post-marketing spécifiquement dans ce but. Nos autorités suivront de près les résultats de ces études dès qu'elles seront disponibles.

06.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen!): Je réitère ma méfiance quant à cette vaccination généralisée et qui peut faire croire qu'elle offre une protection à long terme alors que ce n'est pas du tout prouvé. Par ailleurs, ce vaccin se trouve sur la liste des substances préoccupantes en France. Il faut suivre cela de très près et il faut être prêt à revoir sa position. En outre, le dépistage par frottis devrait être soutenu. Je suis opposée à l'idée de ne plus le rembourser aux femmes qui désirent le faire plus souvent. Il faut pouvoir admettre la particularité de chaque cas. Les gynécologues recommandent également que cet examen soit plus fréquent.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

07 Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'interdiction des phtalates et parabènes par l'Assemblée nationale française" (n° 4575)

07 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het verbod op ftalaten en parabenen

dat door de Franse Assemblée nationale werd uitgevaardigd" (nr. 4575)

07.01 Colette Burgeon (PS): Madame la présidente, madame la ministre, en France, l'Assemblée nationale a voté, ce 4 mai, une loi qui vise à interdire l'utilisation, la fabrication, l'importation et la vente de produits contenant des substances chimiques suspectées d'être des perturbateurs endocriniens. Sont concernés les phtalates, les parabènes et les alkylphénols. Les premiers, utilisés pour leurs propriétés plastifiantes, se retrouvent dans la composition de nombreux produits courants (emballages, peintures, parfums). Certains sont déjà interdits dans les produits destinés aux enfants en raison de leurs effets néfastes supposés sur la reproduction.

Les parabènes, quant à eux, sont des conservateurs présents dans de nombreux cosmétiques mais aussi dans certains médicaments ou aliments. Proches des œstrogènes, ils sont accusés de favoriser le développement du cancer du sein ou encore d'accroître l'infertilité masculine.

Les alkylphénols, utilisés comme émulsifiants dans l'industrie, ont eux aussi une ressemblance avec les œstrogènes. Ils seraient toxiques pour le milieu naturel et bio-persistants dans l'environnement.

Madame la ministre, les données concernant les effets de ces molécules sur l'homme étant majoritairement incertaines et incomplètes, l'Assemblée nationale française a choisi d'appliquer le principe de précaution.

Cette décision n'est-elle pas quelque peu précipitée?

Quelle attitude préconisez-vous quant à l'usage de ces substances?

La législation fédérale est-elle adaptée? Doit-elle être renforcée?

Enfin, quelle est la position des autorités européennes?

07.02 Laurette Onkelinx, ministre: Madame Burgeon, le texte voté par l'Assemblée nationale française n'est qu'un projet de loi et doit encore être adopté par le Sénat. Il est donc un peu prématuré de savoir ce que la France va faire.

En ce qui concerne l'usage de ces substances, il est nécessaire que les fabricants respectent strictement les normes fixées dans les réglementations existantes. Ce respect est d'ailleurs contrôlé par les différents organismes actifs dans le contrôle des produits de consommation courants, par exemple l'AFSCA pour les matériaux en contact ou le SPF Santé publique pour les produits cosmétiques.

En l'état actuel, la législation fédérale est bien adaptée. Elle se base sur des données scientifiques qui font l'objet d'évaluations par les comités scientifiques européens comme l'EFSA et le SCCS (Comité scientifique pour la Sécurité des Consommateurs). Dans la grande majorité des applications, l'utilisation de ces substances est interdite, à l'exception de quelques molécules précises qui ont fait l'objet d'une évaluation de risques très stricte et d'une autorisation spécifique. C'est par exemple le cas pour les matériaux plastiques pour contact alimentaire et pour les cosmétiques.

L'utilisation de ces substances doit continuer à faire l'objet d'une surveillance sur le marché, comme n'importe quelle autre substance. Je pense que la législation ne doit pas être renforcée; elle est déjà très stricte.

La législation européenne se base sur la science, l'EFSA et le SCCS étant ses comités scientifiques, comme l'est le Conseil supérieur de la Santé en Belgique.

Ces organes indépendants sont chargés d'évaluer le risque lié à l'utilisation de substances chimiques pour la santé humaine. Sur la base de ces évaluations, la législation européenne est adaptée. Ce genre d'évaluation est réalisé dans les applications comme les cosmétiques, les matériaux destinés aux contacts alimentaires, les jouets, etc.

Quant à la position européenne, elle est de se baser sur une évaluation des risques menée par un organe indépendant en utilisant les données scientifiques disponibles afin de déterminer les conditions d'exposition qui sont sans risque pour la santé du consommateur. Dans ce cadre, le sujet a été abordé avec la Commission européenne le 6 mai dernier. Il s'avère que si de nouvelles initiatives devaient être prises concernant ce dossier, elles doivent l'être au niveau européen et non au niveau national.

Pour les cosmétiques, un avis complémentaire du SCCS a été demandé par la Commission européenne.

Nous suivons donc de très près toutes les évaluations scientifiques européennes. Si des restrictions supplémentaires s'avéraient nécessaires, nous veillerons à ce qu'elles soient adoptées dans les meilleurs délais au niveau européen.

07.03 Colette Burgeon (PS): Je remercie la ministre pour sa réponse très claire.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

08 Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'offre de lait maternel via Facebook et le risque de transmission d'agents infectieux" (n° 4579)

08 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het aanbieden van moedermelk via Facebook en het gevaar voor de overdracht van ziekteverwekkers" (nr. 4579)

08.01 Colette Burgeon (PS): Madame la présidente, madame la ministre, c'est bien connu, on trouve de tout sur internet et il arrive que l'inattendu soit au rendez-vous! Ainsi, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé vient de révéler l'existence d'un réseau mondial de partage de lait maternel via le réseau de socialisation Facebook. Dénommé "The Human Milk for Human Babies global Network", ce réseau mondial met en contact des mères donneuses souhaitant "offrir leur lait à celles qui ne parviennent pas à allaiter suffisamment leur enfant".

Si l'idée paraît généreuse, elle se révèle dans la pratique extrêmement dangereuse pour la santé de l'enfant. En effet, aucun contrôle microbiologique ni sérologique n'est exercé a priori sur la donneuse. Le lait ainsi offert présente un risque réel de contenir des bactéries pouvant provoquer des septicémies et des méningites chez le nouveau-né. Il peut aussi transmettre quantité de virus dont celui de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus T-lymphotrophique (HTLV), les virus hépatiques et de la rubéole.

Une récente étude américaine a montré que sur 1 091 donneuses, candidates bénévoles au don de lait, 3,3 % étaient positives aux tests sanguins pratiqués (syphilis, hépatites B et C, HTLV et VIH). L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé s'inquiète également des conditions de transport et de stockage – non garanties – de ce lait échangé sur le net.

En France, seuls des lactariums agréés – il en existe 17 – peuvent collecter et distribuer le lait maternel humain. En Belgique, ces établissements n'existent pas.

Madame la vice-première ministre, existe-t-il un réseau agréé de banques de lait en Belgique? Comment est organisé le don de lait maternel? Dans quelles conditions s'effectuent les contrôles microbiologiques et sérologiques du lait collecté? Quelles sont les conditions pour pouvoir y avoir recours? Enfin, l'information dispensée aux mères concernées est-elle suffisante?

08.02 Laurette Onkelinx, ministre: Madame Burgeon, oui, je suis au courant de l'existence de ce réseau "The Human Milk for Human Babies global Network" sur Facebook pour des dons de lait maternel sur internet. Évidemment, comme vous, je suis très préoccupée par la qualité de ces laits humains, notamment en matière microbiologique (virus et bactéries) et toxicologique (médicaments, drogues, etc.).

Santé Canada, le ministère fédéral canadien en charge de la Santé, et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ont publié dernièrement des communiqués de presse sur le sujet, visant à mettre en garde les mères sur les dangers potentiels d'utiliser du lait humain de façon informelle plutôt que par le biais de lactariums agréés.

Cela étant, en Belgique, il n'existe plus de lactarium depuis fin 2001, pour des raisons budgétaires. Seules des banques de lait informelles, rattachées à quelques rares hôpitaux, permettent aux bébés prématurés de bénéficier du lait maternel de leur propre mère, soit cru soit pasteurisé, ou du lait de donneuses, d'office pasteurisé.

Il n'existe donc pas de réseau agréé en tant que tel.

Ensuite, les contrôles microbiologiques, toxicologiques et sérologiques auprès des mères sont effectués par

chaque banque de lait suivant un protocole qui est propre à chaque institution. Le lait collecté est analysé microbiologiquement pour garantir sa sécurité.

Pour recourir à un don de lait maternel, une prescription médicale est nécessaire et le bébé doit être prématuré.

De plus, l'information est donnée par chaque établissement aux mères donneuses et aux parents bénéficiaires.

Il ressort du terrain qu'il faudrait investir dans du matériel pour les hôpitaux – pasteurisateurs, analyseurs de lait nutritionnel, etc. Pour optimiser la collecte de lait maternel, il serait aussi nécessaire de créer un groupe de travail avec les professionnels de la santé concernés, notamment ceux qui émanent des hôpitaux disposant d'une banque de lait, pour travailler sur un guide de bonnes pratiques basé sur la littérature scientifique.

Pour terminer, je me rallie évidemment aux avis de Santé Canada et de l'AFFSAPS. Je veux appeler les mères susceptibles d'utiliser les réseaux sociaux à une extrême prudence quant à l'usage éventuel d'un don de lait humain d'une autre mère, car il peut être contaminé par des virus, des bactéries, des résidus de médicaments. De plus, sa conservation peut avoir été négligée. C'est pourquoi il convient de suggérer aux mères de ne pas y avoir recours. J'ai donc demandé à mes services de publier un communiqué sur leur site internet en se référant aux avis déjà publiés. Comme toutes ne disposent pas d'internet, nous allons sans doute publier un communiqué de presse.

08.03 Colette Burgeon (PS): Merci pour l'efficacité. Quand vous parlez de matériel supplémentaire et de la création d'un groupe de travail, êtes-vous en mesure de le faire?

08.04 Laurette Onkelinx, ministre: Oui.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 Vraag van mevrouw Minneke De Ridder aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de positieve lijst van reptielen" (nr. 4583)

09 Question de Mme Minneke De Ridder à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la liste positive de reptiles" (n° 4583)

09.01 Minneke De Ridder (N-VA): Mevrouw de minister, mijn collega Flor Van Noppen ondervroeg u al meermaals over de stand van zaken van de positieflijst voor reptielen en amfibieën. U beloofde toen dat die eind 2010 voor publicatie in het *Belgisch Staatsblad* beschikbaar zou zijn.

Uit recente cijfers die u mij bezorgde over in beslag genomen dieren, is een spectaculaire stijging van het aantal reptielen vast te stellen, van 12 in 2008 tot 122 vorig jaar. Ik kan hieruit alleen opmaken dat de houders en kwekers van reptielen en amfibieën hoogdringend nood hebben aan een referentiekader, de hun lang beloofde positieflijst.

Hoever staat het met de invoering van de positieflijst? Hebben de bevoegde diensten reeds een voorstel van een definitieve lijst? Is het KB reeds klaar en voorgelegd aan de Raad van State? Zo ja, zou u mij de nieuwe positieflijst kunnen bezorgen?

Op welke manier is rekening gehouden met de opmerkingen, binnengekomen bij CITES? Op welke punten wijkt de ontwerplijst van vorig jaar dus af van de nieuwe definitieve lijst?

09.02 Minister Laurette Onkelinx: De dienst Dierenwelzijn en CITES hebben 968 aanvragen gekregen om soorten toe te voegen aan de ontwerplijst van reptielen die iedereen zou mogen houden. Er zijn 92 aanvragen om soorten van de ontwerplijst te schrappen.

Elke aanvraag moet grondig worden geëvalueerd op basis van objectieve, wetenschappelijke criteria, wat een zeer tijdrovend proces is. De afdeling Dierenwelzijn heeft momenteel echter een hele reeks andere prioritaire dossiers op tafel liggen. Bijgevolg is er nog geen definitieve ontwerplijst beschikbaar.

Alle aanvragen worden grondig onderzocht. Blijkt een aanvraag gefundeerd, dan zal hiermee rekening worden gehouden bij het vaststellen van de definitieve lijst.

09.03 Minneke De Ridder (N-VA): Mevrouw de minister, ik dank u voor het antwoord. Ik heb twee opmerkingen.

Ten eerste, wij weten dat de lijst nooit definitief zal zijn. Er komen altijd nieuwe kruisingen bij. Anderzijds wordt het voortbestaan van sommige dieren in hun natuurlijke omgeving bedreigd. Die lijst zal hoe dan ook voortdurend worden aangepast.

Het dierenrijk verandert voortdurend. Dat is geen excuus om de lijst te blijven uitstellen. Duidelijkheid is aan de orde.

Ten tweede, zowel handelaars als houders van reptielen en amfibieën en de dierenrechtenorganisaties zijn allemaal voorstander van een positieve lijst onder het motto beter iets dan niets. De trend van nieuwe huisdieren zoals amfibieën en slangen, wordt alsmaar sterker, zodat de verwaarlozing van die dieren zal toenemen, des te meer zolang er geen positieve lijst voorhanden is.

Mevrouw de minister, ik neem u op uw woord. Ik hoop dat de lijst, zoals u meermaals beloofde, snel kan worden gehanteerd, zodat het belang van de slang niet weer op de lange baan wordt geschoven.

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

La **présidente**: La question n° 4601 de Mme Snoy, les questions jointes n°s 4716 en 4740 de M. Gilkinet et de Mme Burgeon et la question n° 4717 de M. Gilkinet sont transformées en questions écrites.

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.45 uur.
La réunion publique de commission est levée à 12.45 heures.*