



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

Mercredi

08-02-2012

Après-midi

Woensdag

08-02-2012

Namiddag

N-VA	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
PS	<i>Parti Socialiste</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
sp.a	<i>socialistische partij anders</i>
Ecolo-Groen	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>
Open Vld	<i>Open Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VB	<i>Vlaams Belang</i>
cdH	<i>centre démocrate Humaniste</i>
FDF	<i>Fédéralistes démocrates francophones</i>
LDD	<i>Lijst Dedecker</i>
MLD	<i>Mouvement pour la Liberté et la Démocratie</i>

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
DOC 53 0000/000	<i>Document parlementaire de la 53^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>	DOC 53 0000/000	<i>Parlementair stuk van de 53^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>	QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
CRIV	<i>Version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>	CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>	CRABV	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
CRIV	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i> <i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>	CRIV	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i> <i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
PLEN	<i>Séance plénière</i>	PLEN	<i>Plenum</i>
COM	<i>Réunion de commission</i>	COM	<i>Commissievergadering</i>
MOT	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>	MOT	<i>Moties tot besluit van interpellaties (op beigeleurig papier)</i>

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

SOMMAIRE

INHOUD

<p>Question de Mme Katrin Jadin à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "l'organisation d'un examen en allemand pour le niveau C de l'AFSCA" (n° 8024)</p> <p><i>Orateurs:</i> Katrin Jadin, Sabine Laruelle, ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture</p>	1	<p>Vraag van mevrouw Katrin Jadin aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de organisatie van een examen in het Duits voor de ambtenaren van niveau C van het FAVV" (nr. 8024)</p> <p><i>Sprekers:</i> Katrin Jadin, Sabine Laruelle, minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw</p>	1
<p>Question de Mme Ine Somers à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "la restriction à l'importation temporaire imposée par la Russie à neuf entreprises du secteur de la viande" (n° 9032)</p> <p><i>Orateurs:</i> Ine Somers, Sabine Laruelle, ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture</p>	2	<p>Vraag van mevrouw Ine Somers aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de tijdelijke invoerbepijking van negen vleesbedrijven in Rusland" (nr. 9032)</p> <p><i>Sprekers:</i> Ine Somers, Sabine Laruelle, minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw</p>	2
<p>Questions jointes de</p> <p>- M. Flor Van Noppen à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmallenberg" (n° 9079)</p> <p>- Mme Valérie Warzée-Caverenne à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmallenberg" (n° 9167)</p> <p>- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmallenberg" (n° 9216)</p> <p>- Mme Colette Burgeon à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmallenberg qui affecte l'élevage bovin, ovin et caprin" (n° 9321)</p> <p><i>Orateurs:</i> Flor Van Noppen, Valérie Warzée-Caverenne, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Colette Burgeon, Sabine Laruelle, ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture</p>	5	<p>Samengevoegde vragen van</p> <p>- de heer Flor Van Noppen aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallenbergvirus" (nr. 9079)</p> <p>- mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallenbergvirus" (nr. 9167)</p> <p>- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallenbergvirus" (nr. 9216)</p> <p>- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallenbergvirus, dat de rundvee-, schapen- en geitenhouderij treft" (nr. 9321)</p> <p><i>Sprekers:</i> Flor Van Noppen, Valérie Warzée-Caverenne, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Colette Burgeon, Sabine Laruelle, ministre van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw</p>	5
<p>Question de Mme Colette Burgeon à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "l'intention de BASF d'abandonner le développement et la commercialisation des plantes génétiquement modifiées en Europe" (n° 9203)</p> <p><i>Orateurs:</i> Colette Burgeon, Sabine Laruelle, ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture</p>	11	<p>Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het voornemen van BASF om de ontwikkeling en vermarkting van genetisch gewijzigde planten in Europa stop te zetten" (nr. 9203)</p> <p><i>Sprekers:</i> Colette Burgeon, Sabine Laruelle, ministre van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw</p>	11
<p>Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "la position de la Belgique sur la révision de la directive 2001/18/CE relative à la dissémination volontaire d'organismes génétiquement modifiés dans l'environnement" (n° 9255)</p> <p><i>Orateurs:</i> Thérèse Snoy et d'Oppuers, Sabine Laruelle, ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de</p>	13	<p>Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het standpunt van België met betrekking tot de herziening van richtlijn 2001/18/EG inzake de doelbewuste introductie van genetisch gemodificeerde organismen in het milieu" (nr. 9255)</p> <p><i>Sprekers:</i> Thérèse Snoy et d'Oppuers, Sabine Laruelle, ministre van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw</p>	13

l'Agriculture

<p>Question de M. Stefaan Vercamer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le soutien moral, religieux ou philosophique aux patients hospitalisés" (n° 8188)</p>	15	<p>Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "morele, godsdienstige of filosofische bijstand aan gehospitaliseerde patiënten" (nr. 8188)</p>	15
<p>Question de M. Daniel Bacquelaïne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les contrôles du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI à propos des PET-scans non agréés" (n° 8353)</p> <p><i>Orateurs:</i> Daniel Bacquelaïne, président du groupe MR, Laurette Onkelinx, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales</p>	15	<p>Vraag van de heer Daniel Bacquelaïne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de controles van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV met betrekking tot niet-erkende PET-scans" (nr. 8353)</p> <p><i>Sprekers:</i> Daniel Bacquelaïne, voorzitter van de MR-fractie, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen</p>	15
<p>Questions jointes de</p> <p>- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'étude épidémiologique effectuée dans la région de Fleurus" (n° 8660)</p> <p>- M. Éric Thiébaud à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'étude épidémiologique de l'ISP sur l'état de santé des personnes vivant à proximité d'un site nucléaire" (n° 8852)</p>	17 17	<p>Samengevoegde vragen van</p> <p>- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de epidemiologische studie met betrekking tot de streek rond Fleurus" (nr. 8660)</p>	17 17
<p>- M. Willem-Frederik Schiltz à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le lien éventuel entre la leucémie et le fait d'habiter à proximité d'un site nucléaire" (n° 8858)</p> <p><i>Orateurs:</i> Willem-Frederik Schiltz, Laurette Onkelinx, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales</p>	17	<p>- de heer Éric Thiébaud aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de epidemiologische studie van het WIV betreffende de gezondheidstoestand van personen die in de omgeving van een nucleaire site wonen" (nr. 8852)</p> <p>- de heer Willem-Frederik Schiltz aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de mogelijke relatie tussen leukemie en het wonen in de nabijheid van een nucleaire site" (nr. 8858)</p> <p><i>Sprekers:</i> Willem-Frederik Schiltz, Laurette Onkelinx, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen</p>	17 17
<p>Questions jointes de</p> <p>- M. David Geerts à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'interprétation de la notion de 'terrasse' dans le cadre de la loi relative à l'interdiction de fumer" (n° 8691)</p> <p>- M. Jan Van Esbroeck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la guerre ouverte déclarée à l'horeca" (n° 8718)</p> <p>- M. Olivier Destrebecq à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les terrasses des cafés"</p>	21 21	<p>Samengevoegde vragen van</p> <p>- de heer David Geerts aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de interpretatie van het begrip 'terras' in functie van het roken in de horeca" (nr. 8691)</p> <p>- de heer Jan Van Esbroeck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de open oorlogsverklaring aan de horeca" (nr. 8718)</p> <p>- de heer Olivier Destrebecq aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over</p>	21 21 21

- (n° 8796)
Orateurs: **David Geerts, Jan Van Esbroeck, Olivier Destrebecq, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'intervention dans le coût des vaccins lors des programmes de prévention à caractère national" (n° 8708)
- Orateurs:* **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le projet d'incinérateur de Pointe EnR à Givet" (n° 8768)
- Orateurs:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'indemnisation des victimes du Softenon" (n° 8879)
- Orateurs:* **Damien Thiéry, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Luk Van Biesen à la vice-première ministre et ministre de l'Intérieur et de l'Égalité des chances sur "les accidents pyrotechniques" (n° 8881)
- Orateurs:* **Luk Van Biesen, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de Mme Kristien Van Vaerenbergh à la vice-première ministre et ministre de l'Intérieur et de l'Égalité des chances sur "le SMUR de Hal" (n° 8882)
- Orateurs:* **Kristien Van Vaerenbergh, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la protection
- "caféterrassen" (nr. 8796)
Sprekers: **David Geerts, Jan Van Esbroeck, Olivier Destrebecq, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de tegemoetkoming in vaccins in het kader van preventieprogramma's met een nationaal karakter" (nr. 8708)
- Sprekers:* **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de geplande verbrandingsoven van Pointe EnR te Givet" (nr. 8768)
- Sprekers:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de vergoeding van de Softenonslachtoffers" (nr. 8879)
- Sprekers:* **Damien Thiéry, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Luk Van Biesen aan de vice-eersteminister en minister van Binnenlandse Zaken en Gelijke Kansen over "ongevallen met vuurwerk" (nr. 8881)
- Sprekers:* **Luk Van Biesen, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van mevrouw Kristien Van Vaerenbergh aan de vice-eersteminister en minister van Binnenlandse Zaken en Gelijke Kansen over "de MUG in Halle" (nr. 8882)
- Sprekers:* **Kristien Van Vaerenbergh, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de

- et la sécurité du site eHealth" (n° 8972)
- Orateurs:* **Damien Thiéry, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le tramadol" (n° 8985)
- Orateurs:* **Colette Burgeon, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les soins pédiatriques à domicile" (n° 8987)
- Orateurs:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le remboursement des statines aux personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique" (n° 9070)
- Orateurs:* **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les médicaments à puce" (n° 9078)
- Orateurs:* **Franco Seminara, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le financement, à la suite de la réforme de l'État, des programmes de soins en cas d'accords bilatéraux asymétriques" (n° 9086)
- Orateurs:* **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales
- Question de M. Manu Beuselinck à la vice-
- bescherming en de veiligheid van de eHealthwebsite" (nr. 8972)
- Sprekers:* **Damien Thiéry, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "tramadol" (nr. 8985)
- Sprekers:* **Colette Burgeon, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de kinderthuiszorg" (nr. 8987)
- Sprekers:* **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de terugbetaling van statines aan patiënten met chronische nierinsufficiëntie" (nr. 9070)
- Sprekers:* **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "geneesmiddelen met ingebouwde chip" (nr. 9078)
- Sprekers:* **Franco Seminara, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de financiering van zorgprogramma's na de staatsvorming in geval van asymmetrisch bilateraal akkoord" (nr. 9086)
- Sprekers:* **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen
- Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-

première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "un centre de cardiologie en Campine" (n° 9087)

Orateurs: **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Questions jointes de 47
- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice- 47
première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le sort des poules pondeuses" (n° 9089)

- M. Franco Seminara à la vice-première ministre 47
et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le non-respect de la réglementation européenne sur les poules pondeuses en Belgique" (n° 9154)

Orateurs: **Franco Seminara, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Colette Burgeon à la vice- 50
première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la recherche expérimentale sur les virus et leurs mutations" (n° 9108)

Orateurs: **Colette Burgeon, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la 53
vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le projet PIT de Malmedy" (n° 9110)

Orateurs: **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Muriel Gerkens à la vice- 55
première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le droit de prescription des sages-femmes" (n° 9130)

Orateurs: **Muriel Gerkens, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Nathalie Muylle à la vice- 56
première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des

eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "een hartcentrum in de Kempen" (nr. 9087)

Sprekers: **Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Samengevoegde vragen van 47
- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de 47
vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de omstandigheden waarin legkippen worden gehouden" (nr. 9089)

- de heer Franco Seminara aan de vice- 47
eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de niet-naleving in België van de Europese regelgeving inzake de bescherming van legkippen" (nr. 9154)

Sprekers: **Franco Seminara, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice- 50
eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het experimenteel onderzoek naar virussen en hun mutaties" (nr. 9108)

Sprekers: **Colette Burgeon, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne 53
aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het PIT-project te Malmedy" (nr. 9110)

Sprekers: **Valérie Warzée-Caverenne, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de vice- 55
eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het recht van vroedvrouwen om geneesmiddelen voor te schrijven" (nr. 9130)

Sprekers: **Muriel Gerkens, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de vice- 56
eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de

Institutions culturelles fédérales, sur "les instrumentistes du bloc opératoire" (n° 9201)

Orateurs: **Nathalie Muylle, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Federale Culturele Instellingen, over "de instrumentisten in het operatiekwartier" (nr. 9201)

Sprekers: **Nathalie Muylle, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

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 Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la surveillance du fluor dans les dentifrices" (n° 9269)

Orateurs: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de controle van het fluorgehalte van tandpasta's" (nr. 9269)

Sprekers: **Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Questions jointes de

- Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le développement des soins de santé mentale et notamment les projets 107" (n° 9280)

- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le développement des soins de santé mentale par les projets 107" (n° 9292)

- Mme Nathalie Muylle à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le développement des soins de santé mentale par les projets 107" (n° 9293)

- M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les projets 107" (n° 9300)

Orateurs: **Muriel Gerken, Nathalie Muylle, Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

61 Samengevoegde vragen van 61
61 - mevrouw Katrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg en meer bepaald de projecten 107" (nr. 9280)

61 - mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg via de projecten 107" (nr. 9292)

61 - mevrouw Nathalie Muylle aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de projecten 107 in de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 9293)

61 - de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de projecten 107" (nr. 9300)

Sprekers: **Muriel Gerken, Nathalie Muylle, Manu Beuselinck, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la prise en charge des mutilations génitales féminines" (n° 9260)

Orateurs: **Colette Burgeon, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

67 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de aanpak van genitale verminkingen van vrouwen" (nr. 9260)

Sprekers: **Colette Burgeon, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

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 8 FÉVRIER 2012

WOENSDAG 8 FEBRUARI 2012

Après-midi

Namiddag

De vergadering wordt geopend om 14.14 uur en voorgezeten door de heer Hans Bonte.
La séance est ouverte à 14.14 heures et présidée par M. Hans Bonte.

- 01** Question de Mme Kattrin Jadin à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "l'organisation d'un examen en allemand pour le niveau C de l'AFSCA" (n° 8024)
01 Vraag van mevrouw Kattrin Jadin aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de organisatie van een examen in het Duits voor de ambtenaren van niveau C van het FAVV" (nr. 8024)

01.01 **Kattrin Jadin** (MR): Monsieur le président, madame la ministre, en réponse à une question écrite que j'avais introduite le 9 novembre 2011 concernant l'organisation d'un examen en allemand pour le niveau C, vous m'indiquiez que l'organisation d'une sélection germanophone pour les agents de l'AFSCA n'a jamais été envisagée compte tenu du nombre peu élevé de places vacantes. Mais vous ajoutiez qu'il était possible de participer aux sélections comparatives en langue française.

L'allemand est aussi une langue officielle de la Belgique et les agents germanophones de l'AFSCA sont fortement désireux de pouvoir passer ces examens dans leur langue maternelle. Ils sont souvent recrutés sur la base de leur diplôme. Pour certains, il s'agit seulement d'un diplôme valorisant les humanités. À terme, ils espèrent être nommés au même titre que leurs collègues néerlandophones et francophones.

Madame la ministre, je souhaiterais connaître les raisons autres que purement pratiques qui empêcheraient l'organisation d'un examen en allemand pour les agents germanophones de l'AFSCA.

01.02 **Sabine Laruelle**, ministre: Madame Jadin, pour pouvoir être nommé agent de l'État, il faut, entre autres conditions, réussir une sélection comparative. Celle-ci est organisée par le Selor en se fondant sur une description de fonction et un profil de compétence; elle conduit à un classement de lauréats.

L'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire compte actuellement trois agents contractuels germanophones: un assistant administratif de niveau C, un assistant technique-contrôleur de niveau C ainsi qu'un inspecteur de niveau A.

01.01 **Kattrin Jadin** (MR): De organisatie van een selectie-examen in het Duits voor de ambtenaren van het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen (FAVV) werd nooit overwogen; zij kunnen deelnemen aan de vergelijkende examens in het Frans. De Duitstalige kandidaten wensen echter in het Duits, ten slotte een der officiële landstalen, examen te kunnen doen met het oog op een benoeming. Wat staat de organisatie van een examen in het Duits voor de Duitstalige ambtenaren in de weg, afgezien van puur praktische redenen?

01.02 **Minister Sabine Laruelle**: Om als rijksambtenaar te kunnen worden benoemd dient men te slagen voor een vergelijkend selectie-examen, dat door Selor wordt georganiseerd, rekening houdend met de functieomschrijving, het competentieprofiel en de rangschikking van de geslaagde kandidaten. Bij het FAVV werken er momenteel drie

À partir de cette situation, il faudrait organiser trois sélections comparatives en vue de donner une chance à chacun d'eux d'être nommé à titre définitif, vu qu'ils n'ont ni la même fonction ni le même profil de compétence. Cependant, au vu du faible nombre de places vacantes, chacune de ces sélections ne pourrait compter au maximum que cinq lauréats.

Compte tenu de l'objectivité avec laquelle ces sélections sont organisées et vu le nombre très restreint de lauréats qui peuvent être retenus, l'Agence ne peut absolument pas garantir que les agents contractuels actuellement en service seraient choisis à l'issue de la sélection.

Une autre possibilité, c'est l'organisation, sur initiative du Selor, d'une ou plusieurs sélections comparatives germanophones avec des fonctions génériques pour l'ensemble des services publics fédéraux et pour les organismes d'intérêt public. Ainsi, chaque entité pourrait organiser une épreuve complémentaire, ce qui donnerait à nos agents une plus grande chance d'être nommés à titre définitif. Le faire uniquement pour l'AFSCA, cela n'a pas de sens et cela risque d'aboutir à ce que les trois agents qui sont concernés aujourd'hui ne puissent pas être nommés et je suppose que cela n'est pas le sens de la question.

Duitstalige contractuelen. Gezien hun verschillende situatie en hun verschillende niveau zouden er drie selectie-examens moeten worden georganiseerd om eenieder de kans te geven vast benoemd te worden. Gelet op de objectieve manier waarop de examens worden georganiseerd en het zeer beperkte aantal kandidaturen kan het FAVV niet garanderen dat de medewerkers die momenteel in dienst zijn, ook vast in dienst zullen komen na de procedure.

Een andere mogelijkheid is de organisatie van vergelijkende selectie-examens in het Duits met generieke functies voor de federale overheidsdiensten. Zo zou elk bestuur een bijkomende proef kunnen organiseren. Het heeft geen zin om enkel voor het FAVV een selectie-examen te organiseren. Dat kan er zelfs toe leiden dat de drie betrokken contractuelen niet benoemd kunnen worden.

01.03 Kattrin Jadin (MR): Madame la ministre, je ne vous cache rien si je vous dis que cela vient aussi des agents concernés qui souhaitent trouver des moyens leur permettant d'obtenir une nomination au sein de l'AFSCA. Je vois que différentes pistes sont envisageables. Il serait intéressant d'examiner avec votre collègue M. Bogaert la manière de procéder. Je lui ai déjà posé plusieurs questions à ce sujet et donc, je risque de continuer quelque peu à vous embêter avec ce problème. Je vous remercie.

01.03 Kattrin Jadin (MR): De betrokken ambtenaren willen een manier vinden om bij het FAVV benoemd te kunnen worden. Er zijn diverse mogelijkheden. Zou u samen met uw collega Bogaert kunnen nagaan hoe het nu verder moet? Ik zal die kwestie met de nodige aandacht opvolgen.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

02 Vraag van mevrouw Ine Somers aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de tijdelijke invoerbepierking van negen vleesbedrijven in Rusland" (nr. 9032)

02 Question de Mme Ine Somers à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "la restriction à l'importation temporaire imposée par la Russie à neuf entreprises du secteur de la viande" (n° 9032)

02.01 Ine Somers (Open Vld): Mevrouw de minister, de Russische federale dienst voor veterinaire controle blijkt negen Belgische vleesverwerkingsbedrijven tijdelijke invoerbepierkingen te hebben opgelegd. Het gaat om bedrijven die rundvlees, varkensvlees, afgewerkte vleesproducten en zuivelproducten aan de douane-unie van Rusland, Kazachstan en Wit-Rusland leveren.

02.01 Ine Somers (Open Vld): Le service fédéral russe de contrôle vétérinaire a imposé à partir du 7 février des restrictions temporaires à l'importation à neuf entreprises belges de transformation de la viande. La Russie constitue un marché très important pour ces entreprises.

De invoerbepierking zou sinds 7 februari ingegaan zijn. Voor de Belgische vleesbedrijven is dat uiteraard slecht nieuws. De Russische

markt is immers een belangrijk afzetgebied voor onze, volgens mij, hoogstaande en hoogkwalitatieve land- en tuinbouwproducten.

Welke negen bedrijven krijgen die tijdelijke invoerbepanking? Waar zijn die gevestigd, in het Vlaams Gewest, het Waals Gewest of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest?

Wat zijn de precieze redenen waarom Rusland aan die bedrijven een invoerbepanking oplegt? Aan welke precieze eisen van de Russische onderzoekers voldeden de bedrijven en hun producten niet?

Hoelang zal de tijdelijke invoerbepanking in beginsel van kracht blijven?

Hoeveel omzetverlies en financieel verlies zullen die bedrijven naar schatting lijden?

Heeft het FAVV al contact gehad met de Russische overheden? Welke acties zult u ondernemen om de tijdelijke invoerbepanking te laten opheffen?

02.02 Minister **Sabine Laruelle**: Van de negen bedrijven die een tijdelijke invoerbepanking opgelegd kregen, zijn er zeven afkomstig uit het Vlaams Gewest, twee runderslachthuizen, twee varkensslachthuizen, een uitsnijderij van varkensvlees en twee vleeswarenbedrijven, en twee uit het Waals Gewest, een varkensslachthuis en een zuivelbedrijf. Om privacyredenen is het niet aan mij om de identiteit van die bedrijven publiek te maken.

De 15 geïnspecteerde bedrijven, gekozen uit 122 bedrijven van bepaalde sectoren die naar de Russische Federatie mogen uitvoeren, werden door de Russische bevoegde overheid zelf geselecteerd. De inspectie vond plaats in de periode van 5 december tot 17 december 2011. In bepaalde bedrijven werden documentaire tekortkomingen vastgesteld met betrekking tot officiële controles, de sanitaire wetgeving van Rusland, laboratoriumonderzoeken voor microbiologie en residuen. Er werd ook vastgesteld dat in bepaalde varkensslachthuizen het onderzoek op trichinellose niet op alle binnenkomende karkassen wordt uitgevoerd en dat karkassen afgestempeld worden, voordat de resultaten inzake trichinellose bekend zijn.

Daarbij dient opgemerkt te worden dat België ondertussen de status van gebied met verwaarloosbaar risico op trichinella heeft verkregen. Daardoor is systematische bemonstering niet meer verplicht.

Ten slotte werden in een aantal bedrijven tekortkomingen inzake hygiëne, traceerbaarheid en infrastructuur vastgesteld. Ik noem bijvoorbeeld het gebrek aan een uniform systeem voor de markering van de karkassen en voor de nummering van de bakken in de productieruimte, een niet altijd duidelijke afdruk van de veterinaire stempel op de karkassen, gebrek aan controle over de naleving door het bedrijfspersoneel van de algemene veterinaire en sanitaire vereisten bij verplaatsingen tussen propere en vuile zones, beschadigingen aan vloerbekledingen en muren enzovoort.

De invoerbepanking gaat in vanaf 7 februari 2012 en de beperkingen worden opgelegd tot de overtredingen door de negen bedrijven

Quelles entreprises sont concernées par cette restriction temporaire à l'importation et pour quelle raison précise? Pendant combien de temps la restriction sera-t-elle en vigueur? À combien s'élèvent les pertes estimées pour ces entreprises? L'AFSCA a-t-elle déjà contacté les autorités russes? Quelles initiatives la ministre prendra-t-elle pour faire suspendre la restriction à l'importation?

02.02 **Sabine Laruelle**, ministre: Neuf entreprises se sont vu infliger une restriction temporaire à l'importation; sept sont établies en Région flamande – deux abattoirs pour bovins, deux abattoirs pour porcins, un atelier de découpe de viande porcine et deux entreprises de charcuterie – et deux en Région wallonne – un abattoir pour porcins et une laiterie. Je ne puis révéler leurs noms.

Les autorités russes ont sélectionné quinze entreprises pour les inspecter. L'inspection s'est déroulée entre le 5 et le 17 décembre 2011. Des manquements administratifs relatifs à des contrôles, des infractions à la législation sanitaire russe et des manquements en matière d'analyses de laboratoire ont été constatés. Il a également été observé que dans certains abattoirs pour porcins, toutes les carcasses ne sont pas soumises au dépistage de la trichinellose et que des carcasses sont munies d'un cachet avant que les résultats des tests en matière de trichinellose soient connus.

Le risque lié à la trichine est négligeable en Belgique, de sorte que l'échantillonnage systématique n'est plus obligatoire. Des

worden gecorrigeerd en het FAVV de nodige garantie voor de naleving van de veterinaire en sanitaire norm van de douane-unie en Rusland betreffende die negen bedrijven verstrekt.

Het FAVV heeft vanuit zijn bevoegdheden geen zicht op de omzetcijfers van de individuele operatoren en het aandeel van de Russische export daarin en kan dus onmogelijk een schatting maken van het omzetverlies en het financieel verlies van de betrokken bedrijven.

De opmerkingen van de Russische overheid zijn klaar en duidelijk. Als de corrigerende maatregelen door de geschorste bedrijven correct zijn uitgevoerd, zal opnieuw contact genomen worden.

Het FAVV zal, in samenwerking met de betrokken sectorfederaties, de bedrijven informeren, vervolgens de genomen gecorrigeerde maatregelen evalueren en ten slotte de Russische bevoegde overheid daarover uitvoerig verslag uitbrengen met de bijhorende garantie. Het FAVV zal tevens de officiële controle in verband met de export naar de Russische federatie aanpassen aan de gemaakte opmerkingen en vervolgens alle bedrijven aan een bijkomende inspectie onderwerpen.

lacunes ont par ailleurs également été constatées en matière d'hygiène, de traçabilité et d'infrastructure.

Les restrictions à l'importation sont entrées en vigueur le 7 février 2010 et le resteront jusqu'à ce qu'il soit remédié aux lacunes et que l'AFSCA puisse garantir le respect des normes vétérinaires et sanitaires de l'union douanière. Lorsque les mesures de correction auront été prises, avec un suivi par l'AFSCA, contact sera repris avec les autorités russes.

L'AFSCA n'a aucune idée des chiffres d'affaire des opérateurs individuels ni de la part qu'ils représentent dans les exportations à destination de la Russie. La perte de chiffre d'affaire et la perte financière sont dès lors impossibles à chiffrer.

L'AFSCA aménagera le contrôle officiels concernant les exportations vers la Fédération de Russie en fonction des observations et soumettra ensuite toutes les entreprises à une inspection supplémentaire.

02.03 Ine Somers (Open Vld): Mevrouw de minister, bedankt voor het uitvoerig antwoord.

In het raam van onze export naar Rusland, denk ik dat het belangrijk is dat wij die opmerkingen in acht nemen en dat wij die bedrijven zo veel mogelijk opvolgen. Het is namelijk een belangrijke markt om naar te exporteren. Uiteraard dragen de bedrijven zelf verantwoordelijkheid.

02.04 Minister Sabine Laruelle: Dat is juist, maar zij doen niet wat zij moeten doen. Ik kan het niet doen in hun plaats.

02.05 Ine Somers (Open Vld): Inderdaad, de bedrijven dragen verantwoordelijkheid.

02.06 Minister Sabine Laruelle: We volgen het dossier op, want het is heel belangrijk.

02.07 Ine Somers (Open Vld): Dank u wel.

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

03 Samengevoegde vragen van

02.03 Ine Somers (Open Vld): Nous devons tenir compte des observations, mais les entreprises elles-mêmes semblent donc bien être responsables.

- de heer Flor Van Noppen aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallebergvirus" (nr. 9079)
- mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallebergvirus" (nr. 9167)
- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallebergvirus" (nr. 9216)
- mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het Schmallebergvirus, dat de rundvee-, schapen- en geitenhouderij treft" (nr. 9321)

03 Questions jointes de

- M. Flor Van Noppen à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmalleberg" (n° 9079)
- Mme Valérie Warzée-Caverenne à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmalleberg" (n° 9167)
- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmalleberg" (n° 9216)
- Mme Colette Burgeon à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "le virus de Schmalleberg qui affecte l'élevage bovin, ovin et caprin" (n° 9321)

03.01 Flor Van Noppen (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, deze vraag is al meer dan een week oud en intussen is de situatie al veranderd. Volgens *De Standaard* zijn er nog meer gevallen van het Schmallebergvirus in ons land. Ik wil vooraf zeggen dat deze kwestie niet van communautaire aard is, ook al zou men dit kunnen afleiden uit de vraagstelling.

Het Schmallebergvirus verspreidt zich in België, waarbij vooral Vlaamse schapen en runderen het slachtoffer zijn. Het FAVV telde op het moment van het indienen van mijn vraag 52, en inmiddels al 88 bedrijven waar het Schmallebergvirus is aangetroffen, namelijk 84 schapenbedrijven en vier rundveebedrijven. Op enkele gevallen na zijn de bedrijven allemaal in Vlaanderen gelegen. Het virus breidt zich ook in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Nederland uit. De eerste uitbraak van het Schmallebergvirus werd in de loop van de zomer van 2011 gemeld in Duitsland. Het virus wordt wellicht verspreid door kriebelmuggen en er wordt vermoed dat er de komende weken en maanden nog meer geïnfecteerde bedrijven zullen worden aangeduid. Dit is intussen al gebeuren.

Volwassen runderen die besmet geraken, hebben gedurende een korte tijd last van koorts, diarree en een verminderde melkproductie, maar knappen na een tijdje weer op. Volgens recente krantenberichtgeving is er ook melding gemaakt van misvormde kalveren. Het virus veroorzaakt misvormd geboren lammeren bij schapen, waardoor veel schapenhouders met ernstige verliezen dreigen geconfronteerd te worden. Hetzelfde geldt voor rundveebedrijven.

De kans op infectie bij de mens is zeer klein, maar kan niet worden uitgesloten. Er is momenteel geen enkel vaccin gekend tegen het Schmallebergvirus. De Europese Commissie heeft laten weten dat het binnen de Europese Unie niet nodig is om een meldingsplicht voor de besmetting door het Schmallebergvirus in te stellen. Ze vindt het wel van belang dat de lidstaten zelf in de gaten houden of de ziekte voorkomt. Tot nu toe is enkel in Nederland en Frankrijk een meldingsplicht.

Ik heb hierover de volgende vragen.

03.01 Flor Van Noppen (N-VA): Le virus de Schmalleberg se répand en Belgique. L'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire a connaissance de 88 exploitations qui seraient touchées par le virus. Il s'agit de 84 exploitations ovines et 4 exploitations bovines, pratiquement toutes situées en Flandre. Le virus s'est également manifesté en Allemagne, où les premiers cas ont été signalés à l'été 2011, au Royaume-Uni et aux Pays-Bas. Le virus serait transmis par une variété de moucheron.

Les bovins adultes contaminés souffrent pendant une brève période de fièvre et de diarrhée. Ils produisent également moins de lait mais après quelque temps les animaux se rétablissent. Pour ce qui est des ovins contaminés, le virus entraîne des malformations chez les agnelets et de nombreux exploitants ovins risquent dès lors d'être confrontés à de sérieuses pertes. La situation est identique chez les exploitants bovins. Les risques de transmission de la maladie à l'homme sont très faibles mais ne sont pas exclus. Il n'existe à l'heure actuelle aucun vaccin connu pour traiter la maladie.

Comment la ministre explique-t-elle la différence entre la Flandre et la Wallonie pour ce qui est du

In België bestaat er een groot verschil tussen het aantal getroffen dieren in Vlaanderen en Wallonië. Hoe verklaart u dat?

De Europese Commissie vindt het momenteel nog niet nodig om meldingsplicht voor veehouders inzake het Schmallenbergvirus in te stellen voor de Europese Unie. Nederland en Frankrijk hebben intussen zelf de meldingsplicht ingevoerd. Hoe staat u tegenover het invoeren van een dergelijke meldingsplicht in ons land? Vindt er momenteel een kennisuitwisseling plaats tussen ons land, Duitsland en Nederland? Zo ja, welke rol speelt België hierin en welke informatie hebben we reeds van onze buurlanden verkregen?

Hoe schat u de impact van het virus in op de financiële leefbaarheid van onze schapen- en rundveehouders?

nombre d'animaux contaminés? La Commission européenne n'estime pas encore nécessaire l'introduction d'une obligation de signalement pour les éleveurs. Les Pays-Bas et la France ont dans l'intervalle décidé d'instaurer une telle obligation. Qu'en pense la ministre? Y a-t-il un échange d'informations à propos de la maladie entre notre pays, l'Allemagne et les Pays-Bas? Quelle est selon la ministre l'incidence du virus sur la viabilité financière de nos élevages?

03.02 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Monsieur le président, madame la ministre, je ne vais pas de nouveau établir le constat qui est fait en Belgique, de même qu'à l'étranger, quant au nombre d'exploitations ovines, bovines ou caprines qui sont touchées. Je me limiterai à poser les questions puisque, compte tenu de la situation, des craintes sanitaires envahissent la population. Il me paraît donc important d'apporter certaines précisions.

Sait-on d'où vient ce virus? Peut-on le qualifier de maladie émergente? Dans la presse, on souligne souvent l'importance de savoir s'il est dangereux pour l'homme ou pas. Il serait donc bon de le préciser. Ensuite, des cas similaires étant apparus depuis plusieurs mois dans différents pays d'Europe, il faudrait savoir si le système de surveillance sanitaire belge a bien fonctionné. Des moyens sont-ils prévus pour la recherche, la surveillance ou encore la lutte contre ce virus? Le Fonds de santé animale pourrait-il intervenir et de quelle manière? Dispose-t-il de moyens pour cela? Pour terminer, qu'en est-il de l'impact économique pour les exploitations? On sait que ce n'est que le début, nous arrivons en effet à la période d'agnelage. Peut-on envisager une indemnisation pour perte économique subie par les exploitations?

03.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Monsieur le président, au-delà du constat, je vais brièvement demander à Mme la ministre dans quelle mesure elle a connaissance du problème et surtout s'il existe des pistes de solutions susceptibles de protéger les élevages. Pouvez-vous nous informer sur les mesures que vous avez prises ou que vous comptez prendre?

03.04 Colette Burgeon (PS): Madame la ministre, je vais également passer directement à mes questions. Un premier cas a été diagnostiqué en Belgique le 23 décembre 2011 sur un agneau; le 19 janvier, l'AFSCA, dans un communiqué, dénombrait 27 exploitations ovines infectées; et le Centre d'étude et de Recherches vétérinaires et agrochimiques (CERVA) mettait en évidence la présence de ce virus chez un bovin.

L'épidémie est-elle circonscrite? Quelles mesures l'AFSCA préconise-t-elle alors qu'approche la saison des vêlages? Des mesures sont-elles prévues pour soutenir et indemniser les agriculteurs victimes de cette épidémie? Enfin, il semblerait que les États concernés par cette épidémie se partagent les recherches. Les Néerlandais se focalisent

03.02 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Gezien de angst die er bij de bevolking ontstaat, moet er duidelijke informatie verstrekt worden. Weet men waar het virus vandaan komt? Is dit een beginnende epidemie? Is het virus gevaarlijk voor de mens? Er zijn vergelijkbare ziektegevallen vastgesteld over heel Europa; heeft het Belgische gezondheidssurveillancestelsel terdege gewerkt? Zijn er middelen voorhanden voor onderzoek, surveillance en virusbestrijding? Kan het Dierengezondheidsfonds hier iets doen? Beschikt het over voldoende middelen? Wat zijn de gevolgen voor de getroffen bedrijven?

03.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): In hoeverre is de minister geïnformeerd over het probleem? Kan zij oplossingen aanreiken om de bedrijven te beschermen?

03.04 Colette Burgeon (PS): Op 23 december 2011 werd een eerste geval gedetecteerd in België. In januari stond de teller van het FAVV op 27 schapenhouderijen met besmette dieren. Is de epidemie nu ingedamd? Welke maatregelen stelt het FAVV voor, nu de dieren weldra gaan kalven? Zijn er maatregelen gepland om de veehouders te steunen en schadeloos te stellen?

surtout sur les moutons, alors que les Allemands concentrent leurs efforts sur les bovins. La Belgique prend-elle part à cet effort? Si oui, sous quelle forme? Je vous remercie pour vos réponses.

De landen die door de epidemie getroffen zijn, verdelen de onderzoeksinspanningen onder elkaar: Nederland spitst zich toe op de research bij schapen, Duitsland op het onderzoek bij runderen. Draagt België ook zijn steentje bij?

03.05 Sabine Laruelle, ministre: Monsieur le président, chers collègues, nous avons une bonne nouvelle en matière de maladie animale et émergente: nous serons officiellement indemnes de la maladie de la langue bleue, donc de la fièvre catarrhale, le 15 février, après deux ans d'absence du virus qui en est responsable.

03.05 Minister **Sabine Laruelle**: Op het vlak van dierenziekten die nieuw zijn in onze contreien, is er goed nieuws: op 15 februari zal blauwtong officieel uitgewoed zijn in ons land, nu het virus dat de ziekte veroorzaakt, al twee jaar lang niet meer werd vastgesteld. Nu komt het Schmallenbergvirus opzetten. Het werd intussen gedetecteerd in 84 schapenhouderijen, 1 geitenhouderij en 6 rundveehouderijen, vooral in Vlaanderen. Het FAVV updatet zijn site zeer regelmatig, om continu informatie te verstrekken over de evolutie van de ziekte.

Le virus dit de Schmallenberg prend malheureusement le relais. Il a été détecté jusqu'à ce jour sur 84 exploitations ovines - 14 en Wallonie, 70 en Flandre -, une caprine en Flandre, six bovines - une en Wallonie, et cinq en Flandre. Je demanderai juste à M. Van Noppen de ne pas tirer de conclusions sur cette répartition géographique, cela risque de ne pas être favorable à la Flandre. Essayons de garder l'idée que le pays fait un. Les chiffres datent de ce 8 février à midi. Si vous voulez vous tenir au courant, l'AFSCA met à jour très régulièrement son site pour informer de l'évolution de la maladie.

Il s'agit d'un nouveau virus qui appartient à une famille de virus qui n'avaient jamais été trouvés en Europe. Transmis par des vecteurs comme les culicoides, il apparaît généralement chez les ruminants en Afrique, en Asie, en Australie et en Amérique du Sud. Ce type de virus cause peu de problèmes chez les animaux adultes. Mais comme vous l'avez dit dans vos questions, lorsque la mère est infectée durant la gestation, des malformations congénitales au niveau du fœtus sont constatées.

Het virus behoort tot een virusfamilie die nieuw is in Europa. De virussen van deze familie worden overgedragen door culicoides (kriebelmuggen) en komen voor bij herkauwers in Afrika, Azië, Australië en Zuid-Amerika. Dit type virus veroorzaakt weinig problemen bij volwassen dieren, maar leidt tot misvormingen bij de foetus en doodgeboorte.

Le virus de Schmallenberg semble avoir circulé en Belgique au second semestre 2011. Les malformations congénitales constatées actuellement en sont une conséquence.

Het Schmallenbergvirus zou in de tweede helft van 2011 in België gewoed hebben, zoals blijkt uit de vastgestelde congenitale misvormingen.

Het is correct dat er momenteel meer gevallen worden gemeld in Vlaanderen dan in Wallonië, maar men moet weten dat er daar meer schapen worden gehouden. Bovendien zijn er meer bedrijven waar de oaien in de winter lammeren met het oog op de productie van paaslammeren. Het verschil kan ook te wijten zijn aan de geografische verspreiding van de ziekte. Hoewel het verschil tussen Vlaanderen en Wallonië duidelijk is, wordt het kleiner, wat rekening gehouden met het voorgaande logisch lijkt.

Il est exact que, en raison peut-être d'un retard géographique de la maladie, davantage de cas sont signalés en Flandre qu'en Wallonie. En Flandre, le cheptel ovin est plus important et l'on compte davantage d'élevages où les brebis agnèlent en hiver en vue de la production d'agneaux pour Pâques. Mais l'écart se réduit.

Au niveau européen, un échange d'informations a été prévu entre la Belgique, les Pays-Bas et l'Allemagne dans le cadre du Comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale. Les

Op Europees niveau wordt er in het kader van het Permanent Comité voor de voedselketen en

Chief Veterinary Officers (CVO) des pays concernés, y compris la France, échangent régulièrement. Des téléconférences sont organisées par l'EFSA et la DG SANCO. Les laboratoires nationaux de référence des pays touchés travaillent en étroite collaboration.

de diergezondheid via de Chief Veterinary Officers (CVO) en met de hulp van de EFSA en het DG SANCO informatie uitgewisseld met onze buurlanden.

Men kan dus zeggen dat het duidelijk gaat om een opkomende ziekte in Europa. Tot dusver is niemand erin geslaagd te bepalen hoe zij werd geïntroduceerd.

La maladie se propage très clairement en Europe. Jusqu'ici, il n'a pas été possible de déterminer la manière dont elle a été introduite.

Het opduiken ervan is jammer genoeg een illustratie van de nood aan een versterking van het sanitair preventiebeleid omdat de mondialisering van het handelsverkeer en de klimaatverandering het risico van dergelijke ziektes verhoogt, zoals ik al duidelijk heb vermeld in mijn algemene beleidsnota.

L'apparition de la maladie illustre bien la nécessité de renforcer la politique de prévention sanitaire parce que la mondialisation des échanges commerciaux et les changements climatiques accroissent le risque de voir apparaître de telles maladies.

La lutte contre cette maladie est problématique. L'expérience lors de l'épidémie de la fièvre catarrhale du mouton a montré que l'utilisation d'insecticides pour lutter contre les vecteurs n'est pas suffisamment efficace. Il n'existe encore aucun vaccin contre ce virus et il faudra de six à neuf mois pour en développer un.

Deze ziekte is moeilijk te bestrijden; met het inzetten van insecticiden tegen de overbrengrers van de ziekte komt men er niet. Er bestaat nog geen vaccin en de ontwikkeling van een vaccin zal zes tot negen maanden vergen. In Azië en Australië werd er pogingen ondernomen om jonge dieren door blootstelling aan het virus op natuurlijke wijze te immuniseren.

En Asie et en Australie, des virus apparentés sont présents. Dans ces pays, ils essayent de faire entrer en contact les jeunes animaux de façon naturelle avec le virus afin de développer une immunité naturelle et d'éviter ainsi l'infection de la première gestation.

Het is hoogst onwaarschijnlijk dat het virus van dieren op de mens zou overgaan; bij de personen die in contact waren met de besmette dieren deed dat zich alvast niet voor.

Les experts qui ont examiné le risque potentiel pour la santé humaine ont conclu que la transmission du virus aux humains est hautement improbable. 'Impossible' n'est pas un mot que l'on utilise en matière de santé.

Aucun problème n'a par ailleurs été recensé chez les personnes en contact avec les animaux contaminés. Notre système de surveillance sanitaire est en partie basé sur l'analyse des échantillons provenant des avortements des ruminants qui doivent obligatoirement être déclarés.

Op het einde van de zomer van 2011 werden er in Duitsland en Nederland vage symptomen van de ziekte vastgesteld. Bij ons werd het virus op 22 december gedetecteerd in krenten van misvormde lammeren, die in het kader van de verplichte follow-up van abortussen bij herkauwers werden ontleed.

Les symptômes frustes de cette maladie sont apparus dès la fin de l'été 2011 en Allemagne et aux Pays-Bas mais le virus n'a pu être identifié que le 18 novembre en Allemagne.

Dès ce moment, de nombreux contacts ont été établis entre pays limitrophes, ce qui a permis d'identifier le virus aux Pays-Bas le 15 décembre, puis le 22 décembre chez nous sur des avortons d'agneaux malformés qui avaient été envoyés dans le cadre de notre programme d'analyse des avortements.

Vanaf dat ogenblik werd er een ruime voorlichtingscampagne op-

Dès ce moment, une large campagne d'information vers les éleveurs

et vétérinaires a été initiée notamment pour attirer leur attention sur la possibilité de mise bas difficile suite aux malformations des fœtus et leur demandant de transmettre les cadavres de ces cas aux laboratoires pour autopsie et analyse.

De kosten van de bemonstering bij runderen in geval van abortus worden betaald door het Dierengezondheidsfonds. De verzending van de monsters en de analyses van verschillende ziekteverwekkers, waaronder het virus dat ons hier bezighoudt, zowel voor runderen als voor kleine herkauwers wordt betaald door het FAVV. Omwille van deze verschillende redenen en om preciezer te antwoorden op de vraag van de heer Van Noppen leek het ons niet nodig om in dit stadium de melding van vermoedelijke besmettingen te verplichten.

Donc, les frais d'analyse sont payés par le Fonds ou par l'AFSCA.

S'agissant des moyens prévus pour la recherche, la surveillance ou encore la lutte contre le virus, le CODA-CERVA, le laboratoire national de référence en ce domaine, est en train de développer de nouveaux tests-diagnostic. Par ailleurs, cette maladie étant très récente, des projets de recherche pourront évidemment être subventionnés, que ce soit par les fonds européens, comme je l'ai demandé lors du dernier Conseil européen des ministres de l'Agriculture ou par des fonds belges.

Par ailleurs, d'importantes firmes actives dans la production de vaccins pour animaux ont entamé des recherches pour développer un vaccin. Le Fonds de santé animale, alimenté par le secteur lui-même, pourrait également intervenir si besoin de façon plus large dans la surveillance et la lutte contre cette maladie. Il dispose de moyens financiers à cet effet. Mais il sera indispensable de lui permettre d'y recourir.

Quant à l'impact économique, les éleveurs responsables des exploitations atteintes estiment la proportion d'agneaux anormaux proche de 30 %. C'est évidemment énorme. Les conséquences économiques seront donc lourdes pour ce secteur déjà fragilisé.

Chez les bovins, les premières observations indiquent que le taux de malformation congénitale augmente. La gestation étant de neuf mois contre moins de cinq pour les petits ruminants, le pire est peut-être à venir pour l'élevage bovin.

Deux d'entre vous demandaient si nous envisagions d'indemniser ces pertes. Lors de la discussion relative à la dernière réforme institutionnelle, la répartition des rôles et compétences entre Régions et fédéral fut très claire: les questions sanitaires – les échantillons et leur transport – relèvent du fédéral; mais les pertes économiques ressortissent exclusivement, depuis quelques années déjà, aux Régions. Hier, je me suis entretenue avec mon homologue wallon à

gezet naar de veehouders en de veeartsen toe, meer bepaald om hen erop attent te maken dat de worp, ten gevolge van de misvorming van de vrucht, moeilijk kan verlopen, en om hun te vragen die kadavers voor autopsie en analyse naar de labo's te sturen.

Les coûts de la prise d'échantillons chez les bovins en cas d'avortement sont payés par le Fonds pour la santé animale. Les frais d'envoi des échantillons et d'analyse des différents agents pathogènes, dont ce virus, sont pris en charge par l'AFSCA. C'est la raison pour laquelle il ne nous a pas semblé nécessaire de rendre obligatoire à ce stade le signalement de contaminations éventuelles.

De analysekosten worden dus betaald door het Fonds of het FAVV.

Het CODA-CERVA, ons nationaal referentielaboratorium, ontwikkelt momenteel nieuwe diagnostische tests. Aangezien het om een zeer recente ziekte gaat, zullen onderzoeksprojecten kunnen worden gefinancierd door Belgische of Europese fondsen, zoals ik tijdens de jongste bijeenkomst van de Europese Raad van de ministers van Landbouw gevraagd heb.

Privébedrijven voeren thans onderzoek uit naar de ontwikkeling van een vaccin. Het Diergezondheidsfonds, dat door de sector zelf wordt gefinancierd, zou een belangrijkere rol kunnen spelen bij het toezicht op en de strijd tegen die ziekte. Het beschikt daartoe over financiële middelen, maar men moet het de toestemming geven om die aan te spreken.

De ziekte heeft ernstige economische gevolgen voor een toch al kwetsbare sector: in de getroffen bedrijven zijn tot 30 procent van de lammeren misvormd. Bij de runderen worden er steeds meer aangeboren afwijkingen vastgesteld. Aangezien de dracht bij

ce sujet qui m'a expliqué que son administration examinait s'il était nécessaire d'anticiper un paiement.

runderen langer is (negen maanden tegenover minder dan vijf), weet men niet of het ergste nog moet komen.

Eventuele vergoedingen zouden door de Gewesten moeten worden betaald. Tijdens de bespreking van de recentste institutionele hervorming werd de rol van de federale overheid beperkt tot louter sanitaire kwesties, met name de monsterneming en het vervoer van de stalen. De Waalse administratie onderzoekt of het aangewezen is om nu al een schadevergoeding uit te keren.

03.06 Flor Van Noppen (N-VA): Mevrouw de minister, dank u voor de uitgebreide uitleg en de genomen voorzorgsmaatregelen. Bij het begin van mijn vraagstelling heb ik echter al gezegd dat ze niet communautair getint was. Waarom zeg ik dat? De kriebelmuggen hebben ongeveer een honderdtal varianten. De meeste kriebelmuggen komen voor in Wallonië. In 1986 had men daar al problemen met kriebelmuggen, dode stieren, dode kalveren en noem maar op. Daar is verder niets mee gedaan. Ze zijn ook overbrengers van blauwtongziekte.

03.06 Flor Van Noppen (N-VA): Bien que ma question n'ait pas de connotation communautaire, je constate qu'on retrouve la majeure partie des moucherons en Wallonie. Ils y ont déjà causé des problèmes en 1986.

03.07 Minister Sabine Laruelle: Er is geen communautair verschil. Het aantal schapen ligt hoger in Vlaanderen.

03.07 Sabine Laruelle, ministre: Il n'y a pas de différence sur le plan communautaire. Le nombre de moutons est plus élevé en Flandre.

03.08 Flor Van Noppen (N-VA): Dat zeg ik niet maar...

De **voorzitter:** Mevrouw de minister, gelieve eerst de andere sprekers te laten repliceren.

03.09 Flor Van Noppen (N-VA): Volgens de documenten gaat het om een enkel bedrijf in Wallonië. De andere bedrijven liggen in Vlaanderen.

03.09 Flor Van Noppen (N-VA): Une entreprise est située en Flandre et une autre en Wallonie. Sans doute ne signale-t-on pas le problème en Wallonie mais c'est là qu'on trouve en très grande majorité les culicidés.

In Wallonië zal er waarschijnlijk niet gemeld worden en in Vlaanderen wel. Onrechtstreeks kan men echter aantonen dat de grootste kans op besmetting vanuit Wallonië komt omdat het overgrote deel van de kriebelmuggen daar gelokaliseerd is.

03.10 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Madame la ministre, j'espère que les moustiques ne visent pas uniquement les Wallons! Je vous remercie pour votre réponse détaillée.

03.10 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Ik hoop dat de muggen het niet alleen gemunt hebben op de Walen! Ik dank u voor uw gedetailleerd antwoord.

03.11 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Madame la ministre, je vous remercie. Je ne peux que vous encourager à poursuivre un travail de recherche et de contrôle. Il faut veiller à ce que tous les cas soient bien signalés et trouver des moyens de prévenir cette maladie. Pouvez-vous nous tenir au courant de

03.11 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik moedig u aan het onderzoeks- en controlewerk voort te zetten, en vraag u om ons op de hoogte te

l'évolution de la situation?

houden van de evolutie van de situatie.

03.12 **Colette Burgeon** (PS): Madame la ministre, je vous remercie. Vos réponses étaient claires. Il faut rester vigilant.

03.12 **Colette Burgeon** (PS): Waakzaamheid blijft geboden.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

04 **Question de Mme Colette Burgeon à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "l'intention de BASF d'abandonner le développement et la commercialisation des plantes génétiquement modifiées en Europe" (n° 9203)**

04 **Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het voornemen van BASF om de ontwikkeling en vermarkting van genetisch gewijzigde planten in Europa stop te zetten" (nr. 9203)**

04.01 **Colette Burgeon** (PS): Monsieur le président, madame la ministre, le 16 janvier dernier, BASF a annoncé son intention de mettre un terme à ses plans de développement et de commercialisation de plantes génétiquement modifiées en Europe pour recentrer sa production sur les sols américains et asiatique. Officiellement, cette décision serait due – je cite – "à l'hostilité des consommateurs". Si les Européens se sont toujours montrés réfractaires aux cultures transgéniques, suite notamment à des inquiétudes liées à l'impact sur leur santé, ce sont, selon Greenpeace, des motifs d'ordre économique et biotechnologique qui seraient à la base de la décision de BASF. En effet, les cultures transgéniques ont des implications préoccupantes pour les agriculteurs, qu'il s'agisse de problèmes liés à l'utilisation des pesticides ou au développement de résistances qui sont devenus monnaie courante. En outre, les agriculteurs doivent faire face à des rendements plus faibles que prévu.

04.01 **Colette Burgeon** (PS): BASF heeft bekendgemaakt dat het van plan is af te zien van zijn plannen om in Europa genetisch gemodificeerde gewassen te ontwikkelen en in de handel te brengen. De productie zou worden geconcentreerd in Amerika en Azië. Die beslissing zou te maken hebben met de vijandige houding van de Europese consument. Volgens Greenpeace is die beslissing echter ingegeven door economische en biotechnologische motieven.

Il n'y a pas qu'en Europe que l'opposition aux cultures OGM se fait sentir. En 2011, l'Inde a rejeté une aubergine transgénique, le seul OGM pour lequel une autorisation avait été demandée. La même année, la Chine a suspendu la commercialisation du riz transgénique, déjà rejeté par les Philippines et la Thaïlande.

Het is echter niet alleen in Europa dat er verzet bestaat tegen ggo-teelten. In 2011 weigerden verscheidene grote Aziatische landen een vergunning uit te reiken voor de teelt van dergelijke ggo-gewassen.

BASF remballé donc sa pomme de terre Amflora, une plante transgénique résistante aux antibiotiques. Il s'agit d'un des deux seuls OGM autorisés à la culture en Europe.

BASF schort in Europa dus de teelt op van de transgene aardappelsoort Amflora. Wat zal er met de andere transgene variëteiten, Amadea, Fortuna en Modena, gebeuren, die de groep wilde kweken voor de papier- en de zetmeelindustrie?

Madame la ministre, voici mes questions.

1. Si BASF suspend la culture d'Amflora au sein de l'Union européenne, qu'en est-il des autres variétés de pommes de terre transgéniques "Amadea", "Fortuna" et "Modena", mises au point par le groupe et destinées elles aussi aux industries papetière et de la féculé?

Ik wil erop wijzen dat de teelt van de genetisch gemodificeerde maïs MON 810 weliswaar toegelaten is in de Europese Unie, maar in 7 van de 27 lidstaten verboden is. Monsanto wacht op de vernieuwing van de vergunning. Wat is de stand van zaken? De Commissie zou naar verluidt het

2. Rappelons que si la culture du MON 810 est autorisée au sein de l'Union européenne, elle est néanmoins interdite dans 7 des 27 États membres. Qu'en sera-t-il du renouvellement de l'autorisation attendu par la multinationale Monsanto? Il semblerait que la Commission souhaite pour ce faire "l'accord des États sur les règles pour la culture". Quelle sera la position défendue par la Belgique?

akkoord van de lidstaten willen over de regels voor het telen van dat ggo-gewas. Welk standpunt zal ons land verdedigen?

04.02 Sabine Laruelle, ministre: Monsieur le président, j'ai bien pris note, comme tout le monde d'ailleurs, de l'intention de BASF d'arrêter le développement et la commercialisation des plantes génétiquement modifiées destinées exclusivement à être cultivées dans l'Union européenne. La société a décidé de recentrer ses activités dans le domaine de la biotechnologie aux États-Unis et en Amérique du Sud, où l'utilisation d'OGM en agriculture est vraisemblablement mieux acceptée qu'en Europe.

Cette décision concerne la variété de pommes de terre Amflora, dont la culture est actuellement autorisée dans l'Union européenne, mais aussi les trois autres variétés de pommes de terre auxquelles vous faites référence et pour lesquelles une demande d'autorisation de culture a été introduite auprès des instances européennes.

BASF a néanmoins précisé qu'elle poursuivait les processus d'autorisation pour ces trois dernières variétés. Je suppose qu'elle n'exclut donc pas la possibilité, en fonction des avis, de relancer dans le futur ces variétés dans l'Union européenne.

En réponse à votre question relative au maïs MON 810, autorisé pour la culture en Europe depuis 1998, Monsanto a déposé, en 2007, un dossier de renouvellement de cette autorisation auprès de la Commission européenne.

En juin 2009, l'Autorité européenne pour la sécurité alimentaire (EFSA) a rendu un avis favorable pour ce dossier. Le Conseil de Biosécurité belge, dans son avis du 17 novembre 2009, a marqué son accord avec les conclusions favorables de l'EFSA concernant la sécurité de cette variété pour l'environnement, pour la santé humaine et la santé animale. Néanmoins, le Conseil de Biosécurité belge recommande qu'un monitoring spécifique soit fait sur les éventuels développements de résistances chez les espèces-cibles. Cette demande de prolongation devrait être présentée prochainement au vote du comité ad hoc au niveau européen.

Comme à chaque fois, que ce soit pour les OGM ou pour d'autres choses, quand le point sera mis à l'agenda dans ces comités ad hoc, il y aura une concertation au niveau belge avec mes collègues de la Santé et de l'Environnement, mais également avec les collègues régionaux.

04.02 Minister **Sabine Laruelle**: BASF heeft beslist zijn biotechnologische activiteiten te concentreren in de Verenigde Staten en Zuid-Amerika, waar ggo's in de landbouw wellicht minder verzet oproepen. Het bedrijf ziet dus af van de vergunde teelt van de Amflora-aardappelen in Europa, en ook van de teelt van de drie andere variëteiten die u hebt genoemd.

Toch zal BASF de vergunningsprocedure voor die laatste drie variëteiten voortzetten, wellicht omdat de kans bestaat dat ze in de toekomst in de Europese Unie in de handel worden gebracht.

Wat uw vraag betreffende de MON 810-maïs betreft, waarvoor er sinds 1998 een vergunning bestaat voor de teelt in Europa, heeft Monsanto in 2007 bij de Europese Commissie een dossier ingediend met het oog op de vernieuwing van die vergunning.

In juni 2009 bracht de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid (EFSA) een gunstig advies uit. Met zijn advies van 17 november 2009 onderschreef de Belgische Adviesraad voor Bioveiligheid de gunstige conclusies van de EFSA met betrekking tot de veiligheid van die variëteit voor het milieu en voor de volksgezondheid. De Adviesraad beveelt niettemin aan een specifieke monitoring op te zetten naar de eventuele ontwikkeling van resistentie bij de betrokken soorten. Die aanvraag tot verlenging zou binnenkort in het bevoegde Europese comité in stemming moeten worden gebracht.

Wanneer het punt bij dat comité wordt geagendeerd, zal ik op Belgisch niveau overleg plegen met de minister van Volksgezondheid, de staatssecretaris voor Leefmilieu

en de gewestministers.

04.03 **Colette Burgeon** (PS): Je vous remercie pour vos réponses, madame la ministre.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

05 **Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "la position de la Belgique sur la révision de la directive 2001/18/CE relative à la dissémination volontaire d'organismes génétiquement modifiés dans l'environnement" (n° 9255)**

05 **Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "het standpunt van België met betrekking tot de herziening van richtlijn 2001/18/EG inzake de doelbewuste introductie van genetisch gemodificeerde organismen in het milieu" (nr. 9255)**

05.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la ministre, la Commission européenne souhaite réviser la Directive 2001/18 relative à la dissémination volontaire d'organismes génétiquement modifiés (OGM) dans l'environnement, afin de donner, semble-t-il, la possibilité à chaque État membre de mettre en culture ou non des OGM sur son territoire. Ceci mettrait donc fin à la procédure communautaire d'autorisation des OGM. Ce dossier est en tout cas à l'ordre du jour du Conseil européen de l'Environnement du 9 mars.

Le ministre wallon de l'Agriculture, M. Di Antonio, annonçait, il y a peu, être sur la même longueur d'ondes que son prédécesseur M. Lutgen sur ce dossier, c'est-à-dire contre une révision de la Directive donnant plus de compétences aux États membres en matière d'OGM. La Belgique fait partie du groupe de pays constituant une minorité de blocage au Conseil. Jusqu'à présent, elle serait opposée à la possibilité laissée à chaque État membre de décider.

Pouvez-vous nous confirmer le souhait de la Commission européenne de réviser la Directive 2001/18? Le point est-il, comme je le crois, à l'ordre du jour du Conseil Agriculture du 23 février? Une concertation intra-belge est-elle prévue? Quelle position la Belgique défendra-t-elle sur ce dossier lors de ces Conseils? Quelle est, en tant que ministre de l'Agriculture, votre position sur cette procédure communautaire d'autorisation d'OGM?

05.01 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): De Europese Commissie wil richtlijn 2001/18/EG inzake de doelbewuste introductie van genetisch gemodificeerde organismen in het milieu herzien teneinde elke lidstaat de mogelijkheid te bieden al dan niet ggo's op zijn grondgebied te verbouwen. Dit zou een einde maken aan de communautaire toelatingsprocedure voor ggo's.

De Waalse minister van Landbouw Di Antonio heeft onlangs aangekondigd dat hij – net als zijn voorganger minister Lutgen – gekant is tegen een herziening van de richtlijn, waarbij er meer bevoegdheden aan de lidstaten zouden worden gegeven. België beschikt over een blokkeringsminderheid in de Raad.

Is de Europese Commissie inderdaad van plan richtlijn 2001/18 te herzien? Staat dat punt op de agenda van de Landbouwrapad van 23 februari? Zullen de diverse Belgische overheden overleg plegen? Welk standpunt zal België verdedigen? Wat is uw standpunt met betrekking tot die communautaire toelatingsprocedure voor ggo's?

05.02 **Sabine Laruelle**, ministre: Monsieur le président, chère collègue, je voudrais tout d'abord rappeler qu'en ce qui concerne la répartition des compétences – nous avons un pays ô combien extraordinaire, mais également très compliqué –, tout ce qui concerne

05.02 **Minister Sabine Laruelle**: De Gewesten zijn bevoegd voor alles wat verband houdt met de teelt van ggo's.

la mise en culture des OGM ressortit bien aux Régions, compétentes pour l'agriculture.

Une réunion plénière du comité de coordination de la politique interrégionale environnementale a eu lieu le 22 novembre 2011. La Région wallonne y a été désignée comme pilote au niveau belge pour les discussions relatives au projet de Règlement européen visant à modifier la Directive 2001/18 en ce qui concerne la possibilité pour les États membres de restreindre ou d'interdire la culture d'OGM sur leur territoire.

Nous n'aurons pas de Conseil Agriculture le 23 février prochain. La première fois que ce thème sera abordé au niveau européen, ce sera au Conseil Environnement du 9 mars.

Ainsi que je le disais tout à l'heure à Mme Burgeon, que ce soit pour ces dossiers-là ou pour d'autres, il y aura évidemment une concertation préalable au niveau belge, de telle sorte que celui qui représentera la Belgique à ce Conseil – quel qu'il soit – porte bien la réaction de la Belgique, et pas une réaction personnelle.

Je ne peux pas encore vous dire quelle sera la position officielle de la Belgique. Je ne suis pas sûre que tout le monde sera sur la même longueur d'ondes. Vous savez qu'en ce qui me concerne, je suis peut-être moins opposée par pure idéologie aux OGM. Je dis toujours que pour moi, un OGM n'est pas égal à un autre OGM. Nous avons d'ailleurs déjà eu l'occasion d'en parler. Pour moi, ce n'est pas la même chose que parler d'un maïs hybride qui ne se reproduit pas dans la nature et qui n'a pas de plante-sœur dans la nature ou, par exemple, d'un projet de colza dont on sait que la graine se dissémine très rapidement dans la nature et qu'il existe des plantes-sœurs dans l'environnement. Dans ce dernier cas, le risque de recombinaison est beaucoup plus important.

La position sera déterminée au niveau belge mais je ne suis pas certaine que ma position primera. Je suis même quasi-sûre du contraire.

Dire que cela ne fonctionne pas au niveau européen et donc qu'on "refile la patate chaude" aux États membres n'est pas juste. Une analyse un peu plus fine serait nécessaire. Qu'est-ce que cela signifie pour la Belgique? Si la Région wallonne refuse, et, que la Flandre, moins idéologique, dit non à certains cas et oui à d'autres, comment procède-t-on? Il faudra prendre une décision pour le pays. Que fait-on des cultures qui se trouvent aux frontières? La problématique est donc complexe. C'est un marché unique, mais ce système d'autorisation ne fonctionne pas aujourd'hui au niveau européen, vu qu'il n'y a jamais de majorité qualifiée, ni de minorité de blocage. Le Conseil finit par ne pas décider, et c'est la Commission qui prend la décision, ce qui n'est pas démocratique.

Op 22 november 2011 vond er een plenaire vergadering van Coördinatie-Comité Internationaal Milieubeleid plaats. Het Waals Gewest werd er aangewezen als proefregio voor de besprekingen met betrekking tot de mogelijkheid voor de lidstaten om de teelt van ggo's op hun grondgebied te beperken of te verbieden.

Op 23 februari vindt er geen Landbouwrapad plaats. Dit onderwerp zal op Europees niveau voor het eerst behandeld worden tijdens de Milieuraad van 9 maart.

Er zal eerst overleg op Belgisch niveau plaatsvinden.

Ik kan u nog niet zeggen wat het officiële standpunt van België zal zijn. Ik ben misschien om puur ideologische redenen minder gekant tegen ggo's. Voor mij is er een verschil tussen hybride maïs die zich niet in de natuur voortplant en geen zusterplanten heeft, en bijvoorbeeld een proefproject voor koolzaad waarvan het zaad zich razendsnel verspreidt en waarvan er zusterplanten in het milieu bestaan.

Ik ben er niet zeker van dat mijn standpunt zal primeren.

Men mag niet zeggen dat een en ander niet lekker draait op het Europese niveau en dat men de hete aardappel dus doorschuift naar de lidstaten. Die analyse zou toch wat aangescherpt moeten worden. Wat doen we in België, als het Waalse Gewest weigert en Vlaanderen nee zegt in sommige gevallen en ja in andere? Wat doen we met teelten in de grensgebieden? Dit is een interne markt die niet functioneert op het Europese niveau, aangezien er nooit een gekwalificeerde meerderheid, noch een blokkeringsminderheid is. Uiteindelijk neemt de Raad geen beslissing en moet de Commissie de knoop doorhakken, wat niet democratisch is.

05.03 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Madame la ministre, je vous remercie. L'objet de ma question n'était pas de prendre parti pour tel ou tel OGM. Je vous interrogeais sur la procédure d'autorisation.

Jusqu'à présent, les Verts ont quand même plaidé à tous les niveaux en faveur d'une procédure qui reste européenne, conscients des situations complètement différentes, dans des régions tout à fait proches. Notre position en tant que parti politique restera de plaider pour une procédure européenne. Nous sommes aussi insatisfaits de la procédure actuelle qui revient trop souvent à la Commission – comme vous le dites - et du manque de dimension démocratique. Je suis contente de connaître ces informations. Je vais poser la même question au ministre de l'Environnement qui se rendra au Conseil du 9 mars.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

06 **Vraag van de heer Stefaan Vercamer aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "morele, godsdienstige of filosofische bijstand aan gehospitaliseerde patiënten" (nr. 8188)**

06 **Question de M. Stefaan Vercamer à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le soutien moral, religieux ou philosophique aux patients hospitalisés" (n° 8188)**

De **voorzitter**: De heer Vercamer is niet aanwezig voor het stellen van zijn vraag nr. 8188. Zijn vraag wordt geschrapt.

Le **président**: M. Vercamer étant absent, il ne peut poser sa question n° 8188 qui est donc supprimée.

07 **Question de M. Daniel Bacquelaine à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les contrôles du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI à propos des PET-scans non agréés" (n° 8353)**

07 **Vraag van de heer Daniel Bacquelaine aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de controles van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV met betrekking tot niet-erkende PET-scans" (nr. 8353)**

07.01 **Daniel Bacquelaine** (MR): Monsieur le président, madame la ministre, il y a actuellement 13 services PET-scans reconnus en Belgique, partagés entre les hôpitaux universitaires et les hôpitaux généraux. Il existe également des hôpitaux qui exploitent des PET-scans non agréés, avec la conséquence que des prestations sont remboursées par une assimilation de nomenclature qui est utilisée au départ pour d'autres prestations notamment de scintigraphie.

Il me revient que le Service d'évaluation et de contrôle médical est descendu dans plusieurs hôpitaux qui utilisent des PET-scans non agréés, avec à la clé un risque d'amende ou d'obligation de remboursement des montants facturés, dans le cadre de remboursements effectués sur base d'une nomenclature parallèle. Cette situation est contestable quand on connaît l'historique du dossier et, avouons-le, les tergiversations en la matière. Depuis de nombreuses années, on sait que des PET-scans non agréés sont en activité et sont largement utilisés au bénéfice des patients. Le débat

07.01 **Daniel Bacquelaine** (MR): In België zijn er dertien erkende PET-scancentra. Bepaalde ziekenhuizen baten ook niet-erkende PET-scanners uit en schrijven die verstrekkingen in onder een gelijksoortige nomenclatuurcode met het oog op de terugbetaling ervan.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle heeft verscheidene ziekenhuizen gescreend die niet-erkende PET-scanners gebruiken; er kan nu een boete of verplichte terugbetaling van de gefactureerde bedragen

de la libéralisation des PET-scans *versus* l'application des sanctions n'a jamais été réellement tranché.

Madame la ministre, pouvez-vous faire le point sur ce dossier? Comment considérez-vous les choses en la matière? Avez-vous donné des instructions au niveau des contrôles? Combien de contrôles ont-ils été effectués? Des infractions ont-elles été constatées? Des sanctions ont-elles été prises? Des amendes ont-elles été réclamées?

07.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Monsieur le président, cher collègue, en septembre 2010, nous avons reçu le rapport final et les recommandations du Service d'évaluation et de contrôle médical de l'INAMI. Après examen de ce rapport, j'ai demandé à ce service d'examiner les tests de médecine nucléaire visés à l'article 18, § 2 de la nomenclature des prestations médicales. En ce moment, il n'y a, à l'INAMI, aucune vue d'ensemble des indications courantes utilisées pour l'examen PET. À l'avenir, il est souhaitable de mieux se documenter et de dresser un inventaire afin de pouvoir estimer les besoins et ainsi adapter la programmation. Une adaptation de la nomenclature à ce sujet est d'ailleurs nécessaire.

Le service d'évaluation a déjà fait faire une étude par les organes spécialisés de l'INAMI et le Conseil technique médical revoit en ce moment la nomenclature des prestations nucléaires de diagnostic dont relève le PET.

En tout état de cause, il est clair que les arrêtés en vigueur, relatifs à la programmation et à l'agrément, sont dépassés par l'évolution rapide des possibilités des techniques d'imagerie radio-biologiques en ce qui concerne le diagnostic et le suivi thérapeutique.

Il existe une série d'indications acquises, comme le montre l'étude KCE que vous avez citée, mais il existe aussi une série de propositions d'indications qui proviennent d'études fondamentales et cliniques et qui ont un caractère translationnel prometteur. En vue de finaliser de manière cohérente le travail préparatoire, je vais évidemment faire tenir des concertations. C'est pour moi une évidence.

Je tiens enfin à préciser que le fameux Service d'évaluation et de contrôle médical dépend de l'INAMI. C'est lui qui a mené, dans le cadre de sa mission légale, l'enquête à laquelle vous faites référence et qui concerne la vérification de prestations qui ne seraient pas conformes aux dispositions et conditions de la nomenclature. Environ 20 hôpitaux sont concernés. Ils vérifient notamment si certains établissements disposent bien d'un agrément pour l'exploitation des appareils et des services et ce, dans la programmation légale prévue. Mais comme le secret de l'enquête doit être respecté, je ne peux pas vous transmettre plus d'informations concrètes à ce propos.

volgen. Voor wie weet hoe dit dossier tot nog toe werd aangepakt en hoe er mee werd getalmd, is dat een betwistbare handelwijze.

Kunt u een stand van zaken geven in verband met dit dossier? Wat is uw standpunt hierover? Hebt u de controledienst bepaalde instructies gegeven? Hoeveel controles werden er verricht? Werden er overtredingen vastgesteld? Werden er sancties genomen? Werden er boetes opgelegd?

07.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Na het eindverslag van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle te hebben bestudeerd heb ik die dienst gevraagd de in artikel 18, § 2, van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen bedoelde tests uit de nucleaire geneeskunde onder de loep te nemen. Het RIZIV weet op dit ogenblik niet voor welke gangbare indicaties er allemaal PET-scans wordt uitgevoerd. Om de behoeften te kunnen inschatten is het wenselijk dat we ons beter documenteren en een inventaris opmaken. Vervolgens zal de nomenclatuur moeten worden aangepast.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle heeft de gespecialiseerde instanties van het RIZIV een studie laten uitvoeren, en de Technische Medische raad bekijkt momenteel de in de nomenclatuur opgenomen diagnostische verstrekkingen in de nucleaire geneeskunde, waaronder ook de PET-scan.

De vigerende besluiten zijn voorbijgestreefd door de snelle evolutie van de medische radiobiologische beeldvormingstechnieken bij de diagnosestelling en de follow-up van de behandelingen.

Er bestaat een reeks voorstellen van indicaties, op grond van veelbelovende fundamentele en klinische studies. Om het

voorbereidende werk op een coherente manier te finaliseren, zal ik uiteraard overleggrondes organiseren.

De Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle, die afhangt van het RIZIV, is, conform zijn wettelijke opdracht, nagegaan of de verstrekkingen al dan niet voldoen aan de bepalingen en voorwaarden van de nomenclatuur. Bij dat onderzoek is een twintigtal ziekenhuizen betrokken. Er wordt nagegaan of de ziekenhuizen wel degelijk over een erkenning beschikken voor het gebruik van PET-scanners. Ik wil het geheim van het onderzoek echter niet schenden en kan u dus niet meer concrete gegevens bezorgen.

07.03 Daniel Bacquelaine (MR): Merci pour votre réponse, madame la ministre. Je ne demande pas des détails sur les instructions éventuelles en cours, mais je voulais savoir s'il y avait une politique de sanctions et d'amendes, d'exigence de remboursement de prestations ou si nous en étions plutôt au stade de nous informer sur la situation et de l'analyser.

07.03 Daniel Bacquelaine (MR): Ik wilde vooral weten of het de bedoeling is sancties of boeten op te leggen of de terugbetaling van de tegemoetkoming voor die verstrekkingen te eisen of om het veeleer zaak is informatie in te winnen over de situatie en ze te analyseren.

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

08 Questions jointes de

- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'étude épidémiologique effectuée dans la région de Fleurus" (n° 8660)

- M. Éric Thiébaud à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'étude épidémiologique de l'ISP sur l'état de santé des personnes vivant à proximité d'un site nucléaire" (n° 8852)

- M. Willem-Frederik Schiltz à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le lien éventuel entre la leucémie et le fait d'habiter à proximité d'un site nucléaire" (n° 8858)

08 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de epidemiologische studie met betrekking tot de streek rond Fleurus" (nr. 8660)

- de heer Éric Thiébaud aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de epidemiologische studie van het WIV betreffende de gezondheidstoestand van personen die in de omgeving van een nucleaire site wonen" (nr. 8852)

- de heer Willem-Frederik Schiltz aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de mogelijke relatie tussen leukemie en het wonen in de nabijheid van een nucleaire site" (nr. 8858)

08.01 Willem-Frederik Schiltz (Open Vld): Mijnheer de voorzitter, de heer Thiébaud is ziek, meen ik.

Mevrouw de minister, mijn vraag gaat over het verband tussen leukemie, vooral bij kinderen, en het wonen in de nabijheid van een kerncentrale of een nucleaire faciliteit. Ik vermoed dat u met het onderwerp vertrouwd bent.

Uit een recente studie van het Franse Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) en het Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN) zou blijken dat kinderen van jonger dan 5 jaar die binnen een straal van 5 kilometer van een kerncentrale wonen, twee keer meer kans hebben op het krijgen van leukemie dan leeftijdsgenoten die 20 kilometer of verder van een centrale wonen.

Het onderzoek vond plaats in samenwerking met de Nationale Registratie voor Kinderen met Kanker. Alle gegevens zijn gefilterd, en men heeft vastgesteld dat een beduidend aantal van die kinderen dicht bij een centrale woont. Het onderzoek is vervolgens gepubliceerd in het kwaliteitsvakblad *International Journal of Cancer*. Het lijkt mij dus enig gewicht te hebben.

Volgens de hoofdonderzoekster, Jacqueline Clavel, is het verhoogde risico trouwens niet enkel van toepassing voor de jongste kinderen, bij wie de effecten het allersterkst voorkomen, maar ook voor oudere kinderen. Opmerkelijk is dat de conclusies van dit onderzoek overeenstemmen met die van een gelijkaardig Duits onderzoek uit 2007. Ook een Zwitsers, een Fins en een Brits onderzoek trekken soortgelijke conclusies.

Het is zeer eigenaardig, maar in België is dat niet zo. Na een Belgische studie bij de inwoners van vijf gemeenten in de omgeving van de kerncentrale van Doel en van het nucleair onderzoekscentrum in Mol, werd er geen oorzakelijk verband vastgesteld tussen kanker en het wonen nabij een nucleaire site.

Door het gebrek aan gegevens en de korte onderzoeksperiode zouden er weliswaar gaten kunnen zitten in de resultaten van het recente Franse onderzoek. Het is uiteraard ook mogelijk dat andere factoren die met kanker gelieerd zijn, niet uit te schakelen zijn. Om onomstotelijk een oorzakelijk verband te kunnen bewijzen, zou een langetermijnonderzoek nodig zijn waarbij minstens 10 000 proefpersonen onderzocht moeten worden.

Op 20 januari jongstleden is in *De Morgen* een artikel verschenen waarin Carina De Beule, woordvoester van het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle (FANC) meedeelde dat er in ons land weliswaar in de buurt van nucleaire sites een verhoging is vast te stellen van het aantal kankers, maar dat de aantallen te klein zouden zijn om onomstotelijk een oorzakelijk verband aan te tonen.

Kortom, er zijn verschillende meningen over deze materie. De subcommissie voor de Nucleaire Veiligheid heeft een aantal resoluties gelanceerd. Het Parlement maakte zich bijvoorbeeld zorgen over de veiligheid in en rond het IRE in Fleurus en over het voorkomen van thyroïdekanker in de streek. U bent al meermaals ondervraagd over de epidemiologische studie die er zou komen.

08.01 Willem-Frederik Schiltz (Open Vld): Une étude de l'Institut national français de la Santé et de la Recherche médicale a démontré que, chez les enfants résidant dans un rayon de 5 kilomètres autour d'une centrale nucléaire, le risque de développer une leucémie était doublé par rapport aux enfants habitant à une distance de 20 kilomètres ou plus. Cependant, il faut noter que cette étude est basée sur un nombre restreint de données et porte sur un laps de temps assez court. Pour obtenir des certitudes irréfutables, il conviendrait de mener une étude à long terme en se basant sur au moins 10 000 sujets.

Cette étude va-t-elle modifier l'attitude de la ministre à l'égard de ce problème? L'étude épidémiologique menée dans notre pays confirme-t-elle les résultats de l'institut français? La ministre insistera-t-elle auprès de ses homologues européens pour définir une approche internationale de la question?

In dat raam wil ik u vragen of het recente onderzoek in Frankrijk iets heeft veranderd aan uw positie inzake die problematiek. In hoeverre zult u in uw beleid rekening houden met deze vernieuwde en toch ietwat alarmerende problematiek? Is de epidemiologische studie waarvan sprake voldoende om aansluiting, dan wel tegenspraak bij deze Franse studie te verschaffen? Zal u bij uw Europese collega's aandringen om een nationale of internationale aanpak van deze problematiek te stimuleren?

08.02 Laurette Onkelinx, ministre: Monsieur le président, même si seul M. Schiltz est présent, je propose de répondre à toutes les questions qui étaient jointes, de sorte que les membres concernés puissent lire ces réponses dans le rapport écrit.

08.03 Willem-Frederik Schiltz (Open Vld): Madame la ministre, la problématique étant très importante et Mme Fonck y ayant toujours été attentive, je suis dès lors d'accord avec vous.

08.04 Minister **Laurette Onkelinx**: Mijnheer de voorzitter, collega's, eerst en vooral wil ik u toch zeggen dat ik niet heb gewacht tot de resultaten van de onderzoeken in Frankrijk bekend waren om mij over deze problematiek zorgen te maken en acties te ondernemen.

08.04 Laurette Onkelinx, ministre: Je n'ai pas attendu les résultats des études réalisées en France pour agir.

Ik zet de feiten nog eens op een rijtje. In het najaar van 2008 kreeg het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid – WIV – de opdracht om op nationaal vlak een epidemiologisch onderzoek uit te voeren naar de gezondheidstoestand van personen die in de buurt van een kerncentrale wonen.

Dat onderzoek moest nagaan hoeveel kankers zoals leukemie en schildklierkanker voorkwamen in een straal van 20 km rond de kerncentrales van Tihange, Fleurus, Mol en Doel. Het onderzoek betrof tevens Belgisch grondgebied dat dichtbij de nucleaire sites van Chooz en Borssele ligt.

Het kader van dit onderzoek werd vastgelegd in overleg met verschillende partners, namelijk het Federaal Agentschap voor Nucleaire Controle, het Kankerregister, de FOD Volksgezondheid en het Studiecentrum voor Kernenergie.

In het begin baseerde het onderzoek zich op een eerste statistische inventaris van de gevallen van schildklierkanker die het Kankerregister voor de jaren 2004 tot 2006 had opgemaakt.

In maart 2010 doen de vertegenwoordigers van het Kankerregister en van het WIV hun eerste vaststellingen. Wat het aantal geregistreerde gevallen betreft, tonen de eerste naakte gegevens een belangrijke ongelijkheid tussen het noorden en het zuiden van het land. Schildklierkanker komt in Wallonië en Brussel twee keer meer voor. Er zijn ook zeer grote verschillen in een zelfde zone.

Om die verschillen beter te begrijpen en om eventueel uit te sluiten dat ze aan verschillende diagnosepraktijken te wijten zijn, kreeg het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg op zijn beurt de opdracht het diagnoseverloop van deze ziekte te bestuderen. Omdat die ongelijkheden ook konden te wijten zijn aan de betrokken periode, die in de ogen van de betrokken deskundigen te kort was, en aan het

À l'automne 2008, l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP) a été chargé de réaliser une étude épidémiologique sur l'état de santé des personnes résidant à proximité d'une centrale nucléaire. L'ISP devait contrôler l'apparition de cancers tels que la leucémie et le cancer de la thyroïde dans un rayon de 20 km autour des centrales nucléaires de Tihange, Fleurus, Mol et Doel. Les territoires belges avoisinant Chooz et Borssele ont également été inclus dans l'étude.

En mars 2010, les premières constatations montraient que le nombre de cas de cancer de la glande thyroïde était deux fois plus important en Wallonie et à Bruxelles. On observe également de grandes différences au sein d'une même zone. Pour s'assurer que ces différences ne sont pas dues à différentes méthodes diagnostiques, les chercheurs ont chargé le Centre d'expertise fédéral pour les soins de santé de mener une enquête.

En 2011, toutes les données ont été analysées de même que des facteurs comme les vents

klein aantal bestudeerde gevallen, besloot men het onderzoek met de gegevens van 2007 en 2008 van het Kankerregister uit te bereiden.

In de loop van 2011 werden de gegevens uitvoerig onderzocht, evenals verschillende factoren waarvan de wetenschappelijke lectuur aangeeft dat ze eventueel een rol kunnen spelen bij de ontwikkeling van schildklierkanker en leukemie bij kinderen. Voorbeelden zijn onder meer dominante windrichtingen, de aanwezigheid van radon in de grond, verduidelijking van de waargenomen soorten schildklierkankers.

Eind 2011 werden de resultaten van dat onderzoek zoals aangekondigd voor validatie en tweede lezing aan een comité van nationale en internationale deskundigen voorgelegd. Het onderzoek van het KCE liep van zijn kant vertraging op als gevolg van technische moeilijkheden en ook door het naleven van de privacy voor het verkrijgen van gegevensbanken.

Omdat de gegevens maar op 1 december 2011 beschikbaar waren, loopt het onderzoek nog. Het zou tegen eind maart 2012 moeten zijn afgerond en de daaropvolgende weken worden bekendgemaakt. De eindresultaten van het onderzoek van het WIV zouden na validatie door buitenlandse experts, ten laatste eind maart, begin april moeten worden verspreid. Zoals ik altijd heb beloofd zult u de resultaten eind maart, begin april in alle transparantie ontvangen.

Ik wacht tot ik over de eindconclusies van het rapport beschik om er kostbare lessen uit te trekken voor ons toekomstige gezondheidsbeleid. Indien de eerste resultaten bevestigd worden, zal ik logischerwijze onmiddellijk overleg plegen met mijn collega's, de minister van Binnenlandse Zaken en de staatssecretaris voor Leefmilieu, zonder mijn ambtsgenoten van de deelstaten te vergeten om eventueel een actieplan uit te werken.

België is geen eiland en het zal dus ook van belang zijn dat wij onder de buurlanden en op internationaal vlak nog meer informatie uitwisselen en ervaringen delen.

08.05 Willem-Frederik Schiltz (Open Vld): Mevrouw de minister, het is zeer goed om van u een stand van zaken te krijgen over het epidemiologische onderzoek vooral omdat de *status quaestionis* tot nu toe liet uitschijnen dat België een uitzondering was op alle andere landen terwijl er nu toch een verband wordt vermoed omdat er ernstige aanwijzingen zijn.

Ik beseef maar al te goed dat het verre van evident is om nu een uitspraak te doen. Ik verwacht dat ook niet. Het overleg dat u aankondigt, is natuurlijk van vitaal belang want in het geval van een kerncentrale zoals die van Chooz kan men zonder overleg met de Franse autoriteiten natuurlijk weinig bewerkstelligen.

Indien de conclusie uiteindelijk is dat er toch een correlatie is dan is de impact wel gigantisch. Dit betekent immers dat wij dan moeten overwegen om bepaalde activiteiten stop te zetten of te verplaatsen. Zeker voor een bedrijfsactiviteit zoals van het IRE in Fleurus is dit bijzonder ironisch, te meer daar ons land een van de 5 exporteurs is van medische knowhow die wordt gebruikt om kanker op te sporen en te behandelen.

dominants ou la présence de radon dans le sol. Fin 2011, les résultats ont été présentés pour validation à un comité d'experts nationaux et internationaux.

L'étude du Centre d'expertise a été retardée par des difficultés techniques et par des problèmes liés à la protection de la vie privée pour obtenir des informations des banques de données. Comme les données nécessaires n'ont été mises à disposition que le 1^{er} décembre, l'enquête est toujours en cours.

Les résultats devraient nous parvenir fin mars. J'attends les résultats finals avant d'en tirer les conclusions et de mettre en œuvre d'éventuels plans d'action. Il est en effet essentiel de partager nos expériences avec les pays voisins ainsi qu'à l'échelon international.

08.05 Willem-Frederik Schiltz (Open Vld): Si l'étude fait apparaître l'existence d'une corrélation entre le cancer et la proximité d'une centrale nucléaire, son effet sera énorme. Dans ce cas, nous devons envisager de cesser certaines activités ou de les déplacer.

J'attends la suite avec impatience, fin mars ou début avril.

Ik ben zeer verheugd. Ik kijk uit naar het overleg en naar de resultaten die ze tentoonspreiden om de publieke opinie te kunnen geruststellen en de nodige actie te ondernemen. Wij kijken uit naar het vervolg eind maart, begin april.

De **voorzitter**: Wordt ongetwijfeld vervolgd.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

09 **Samengevoegde vragen van**

- de heer David Geerts aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de interpretatie van het begrip 'terras' in functie van het roken in de horeca" (nr. 8691)

- de heer Jan Van Esbroeck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de open oorlogsverklaring aan de horeca" (nr. 8718)

- de heer Olivier Destrebecq aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "caféterrassen" (nr. 8796)

09 **Questions jointes de**

- M. David Geerts à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'interprétation de la notion de 'terrasse' dans le cadre de la loi relative à l'interdiction de fumer" (n° 8691)

- M. Jan Van Esbroeck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la guerre ouverte déclarée à l'horeca" (n° 8718)

- M. Olivier Destrebecq à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les terrasses des cafés" (n° 8796)

09.01 **David Geerts** (sp.a): Mevrouw de minister, ik heb via Horeca Vlaanderen een schrijven gekregen van de FOD Volksgezondheid omtrent de interpretatie aangaande terrassen. Wat mij betreft wordt een zeer enge definitie van het begrip terras gehanteerd.

Ik citeer uit het schrijven van de FOD: "Het begrip terras is niet bij wet vastgelegd. Er is dus geen definitie van een terras opgenomen in de wet op het rookverbod. Sommige terrassen kunnen volgens de wet op het rookverbod als een gesloten plaats worden beschouwd, door wanden afgesloten van de omgeving en voorzien van een plafond of zoldering, die rookvrij dient te zijn en waar een rookverbod geldt. Het onderscheid tussen open en gesloten kan heel subtiel zijn, wat de toepassing van de wet moeilijk maakt".

Vervolgens haalt men een aantal voorbeelden en foto's aan. Het blijkt echter dat de interpretatie van de FOD zeer, zeer, zeer strikt is. Ik heb dat een tweetal weken geleden nog samen met een aantal collega's gesteld aan de staatssecretaris voor Institutionele Hervormingen, de heer Verherstraeten, die de plaats innam van minister Vanackere om een antwoord te geven inzake het fiscaal aspect.

Het blijkt nu dat binnen de horeca het aantal falingen en faillissementen enorm gestegen is. Het rookverbod is er, zeker en vast voor de kleine cafés, volgens mij de oorzaak van. U weet het, wij hebben niet het klimaat van Spanje of Italië. Toch is een groot aantal horeca-exploitanten ertoe overgegaan een terras uit te bouwen, wat

09.01 **David Geerts** (sp.a): Le SPF Santé publique donne une définition très restrictive de la notion de terrasse. Le nombre de faillites a considérablement augmenté dans le secteur horeca. L'interdiction de fumer en est la cause, surtout pour les petits cafés. De nombreux exploitants ont investi dans l'aménagement d'une terrasse. En vain semble-t-il puisque l'on dit à présent que l'espace doit être ouvert. Les cafetiers deviennent ainsi les principaux sponsors des entreprises énergétiques.

Certaines communes imposent le placement de parois pour des raisons de sécurité et elles n'accordent donc pas d'autorisation pour des terrasses conformément aux exigences posées par le SPF.

Quelle interprétation la ministre

enorme investeringen met zich heeft meegebracht die over meerdere jaren dienen te worden afgeschreven. Die investeringen moesten het mogelijk maken het omzetverlies te beperken.

Door de enge interpretatie dreigt dit alles in het water te vallen, zeker omdat men zegt dat eigenlijk een open ruimte moet worden gecreëerd. Gelet op het feit dat de energiekosten in de laatste twee jaar met 35 % gestegen zijn, is een cafébaas vandaag als het ware verplicht om de grootste sponsor te zijn van de energiebedrijven als we deze interpretatie blijven volgen.

Wat het gemeentelijk niveau betreft, heeft men in een aantal gemeenten, waaronder Heist-op-den-Berg, vastgesteld dat voor de veiligheid wanden moeten worden geplaatst. Men krijgt dus zelfs geen bouwvergunning wanneer men een terras moet zetten zoals door de FOD naar voren geschoven.

Ik heb gezien dat in de Senaat een gelijklopende vraag werd gesteld. Misschien zijn ondertussen de geesten gerijpt. Welke interpretatie geeft u aan het begrip terras? Ik vrees immers dat de strikte interpretatie van de FOD de doodsteek is voor heel veel cafés.

09.02 Jan Van Esbroeck (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, sinds 1 juli 2011 is het algemeen rookverbod in alle horeca-inrichtingen van kracht. Dit is het resultaat van het arrest van het Grondwettelijk Hof dat alle uitzonderingen in de wetgeving annuleert.

Ik zal u een aantal stukken uit de wet voorlezen om u het probleem duidelijk te maken. De wet van 22 december 2009 betreffende een algemene regeling voor rookvrije gesloten plaatsen toegankelijk voor het publiek en ter bescherming van de werknemers tegen tabaksrook luidt: "Het is verboden te roken in gesloten plaatsen die voor het publiek toegankelijk zijn. Deze plaatsen dienen rookvrij te zijn." Dat is een eerste citaat.

Een gesloten plaats is in de wet gedefinieerd als "een plaats door wanden afgesloten van de omgeving en voorzien van een plafond of een zoldering".

Dat wil zeggen dat er op alle plaatsen die niet aan deze definitie voldoen, wel mag worden gerookt, zoals bijvoorbeeld op een openluchterras aan een horecazaak. In de praktijk echter zijn niet alle terrassen helemaal open of gesloten, waardoor de wetgeving moeilijk te interpreteren is.

Mevrouw de minister, het begrip terras is niet bij wet vastgelegd. Uw kabinet van de FOD Volksgezondheid bezorgt nu, een half jaar na de versnelde inwerkingtreding van deze wet, een eigen interpretatie aan de horeca en aan de politiediensten.

Plichtsbewuste mensen in hotels, restaurants, horecazaken en cafés die van bij de invoering van de wet hun best hebben gedaan om zich zo goed en zo snel mogelijk in regel te stellen met de wet, komen nu in de problemen door deze interpretatie van de FOD Volksgezondheid en het schrijven dat deze aan hen heeft gericht.

We hebben het hier wel degelijk over een interpretatie, een half jaar

donne-t-elle à la notion de "terrasse"?

09.02 Jan Van Esbroeck (N-VA): Aux termes de la loi du 22 décembre 2009, il est interdit de fumer dans les lieux fermés accessibles au public. Cette loi définit le lieu fermé comme "un lieu isolé de l'environnement par des parois, pourvu d'un plafond ou faux plafond". Dans les lieux qui ne répondent pas à cette définition, il est donc permis de fumer. Toutefois, en pratique, toutes les terrasses ne sont pas tout à fait ouvertes ou fermées de sorte qu'interpréter la législation n'est pas chose aisée.

Or six mois après l'entrée en vigueur accélérée de cette loi, le SPF Santé publique a fait part à l'horeca et aux services de police de sa propre interprétation de la notion de "lieu fermé" et à cause de cette nouvelle interprétation du SPF, les exploitants qui s'étaient décarcassés pour se mettre en règle le plus vite possible sont aujourd'hui confrontés à un gros problème.

Cet écrit constitue une attaque frontale et déplaisante contre le secteur dans son ensemble.

La ministre est-elle d'accord avec cette interprétation? Le SPF peut-il

na de invoering van de wetgeving.

Mevrouw de minister, voor mij is een dergelijk schrijven een regelrechte en onheuse aanval op de hele sector. Elke betrokkene die er alles aan heeft gedaan om zich zo snel mogelijk met de wet in regel te stellen om zijn klanten goed te kunnen bedienen, zoals het hoort en zoals de wet het voorschrijft, wordt hier zwaar aangepakt.

Mevrouw de minister, u bent minister van Volksgezondheid en dus verantwoordelijk voor wat de FOD Volksgezondheid hier in dit land uitvoert.

Bent u het eens met deze interpretatie van uw diensten over de omschrijving van een open terras? Daar het begrip terras niet bij wet is vastgelegd, mag ik dan concluderen dat de FOD Volksgezondheid zelf zijn interpretaties als wet mag aanzien?

Beseft u wat de gevolgen van dit schrijven zijn voor deze reeds zwaar geplaagde, en ik durf zelfs te zeggen gepeste, sector?

Mevrouw de minister, ik hoor heel graag uw oplossingen.

09.03 Olivier Destrebecq (MR): Monsieur le président, madame la ministre, malheureusement, je serai relativement répétitif par rapport à mes deux collègues, ce qui démontre que le problème est partagé dans toutes les régions de notre pays.

Il y a peu, j'ai interpellé le ministre des Finances, M. Vanackere, à propos du nombre assez important des faillites des cafés. Malheureusement, le secteur est soumis à rude épreuve et le SPF Santé publique est loin de l'aider. Aussi, suis-je contraint de vous interpeller, également à la suite des décisions prises par ce SPF.

Une circulaire du SPF Santé publique vient d'être émise à l'attention des administrations locales et des fédérations horeca. À l'intention des inspecteurs, elle tend à définir une terrasse.

Afin de comprendre la portée "absurde" de la définition, je me permets de vous la lire: "Pour qu'une terrasse ne soit pas considérée comme un lieu fermé, il faut que l'un de ses côtés soit complètement ouvert en permanence, quelles que soient les conditions météo. Le côté ouvert ne peut pas être temporairement et/ou partiellement fermé, par exemple au moyen d'un paravent. Ce n'est que si une terrasse remplit ces conditions que l'on peut y fumer."

Madame la ministre, il n'est plus à démontrer les effets négatifs du tabac sur la santé, ainsi que les méfaits du tabagisme passif. Néanmoins, j'observe que la tendance actuelle est à la stigmatisation des fumeurs: ils sont presque devenus des 'pestiférés'; excusez le terme!

Cette situation malheureuse comporte un impact économique important pour le secteur. Les tenanciers des cafés ont dû, par le passé, se conformer à diverses législations visant à protéger les non-fumeurs de la fumée des cigarettes. Dans ce but, ils ont dû investir afin d'aménager leurs locaux et installer des aspirateurs de fumée.

La législation actuelle va plus loin puisqu'elle interdit de fumer à

considérer comme loi sa propre interprétation? La ministre réaliset-elle quels seront les effets sur le secteur?

09.03 Olivier Destrebecq (MR): De FOD Volksgezondheid heeft onlangs een omzendbrief uitgevaardigd ten behoeve van de lokale besturen en de horecafederaties.

Daarin wordt omschreven wat er precies onder een terras verstaan moet worden: een kant van het terras moet permanent open zijn, ongeacht de weersomstandigheden. Pas als een terras aan die voorwaarden voldoet, mag er gerookt worden. Ik wil de schadelijke gevolgen van het roken én van passief roken voor de gezondheid niet minimaliseren, maar ik betreur toch de manier waarop rokers nu geschandmerkt worden.

De caféhouders hebben hun zaak al moeten aanpassen om niet-rokers af te schermen van de sigarettenrook. Nu moeten rokers buiten blijven, en op het terras roken. Dus hebben de caféhouders die ruimte aangepast en de nodige voorzieningen getroffen om de klanten te beschermen tegen weer en wind.

Het is goed dat niet-rokers worden beschermd, maar men hoeft daarom nog geen jacht op de

l'intérieur des cafés. Désormais, ceux qui le souhaitent sont contraints de demeurer à l'extérieur, en terrasse. Par conséquent, les cafetiers ont aménagé cet espace en installant des systèmes pour protéger les clients des intempéries. Il ne s'agirait pas d'économiser sur la sécurité sociale via l'élimination de la cigarette, mais d'augmenter ses dépenses faute de protection des clients.

Et maintenant, que constate-t-on pourtant? Ces cafetiers seraient en infraction avec la loi.

Madame la ministre, reconnaissons-le: trop, c'est trop! Il me semble que protéger les non-fumeurs est une bonne chose. Qu'on fasse la chasse aux fumeurs, c'en est une autre. La circulaire du SPF Santé publique va, me semble-t-il beaucoup trop loin en exigeant qu'un côté de la terrasse soit totalement et perpétuellement ouvert. Avec une telle définition, ce sont les patrons de cafés qui trinquent. La formule pourrait prêter à sourire si la situation n'était pas aussi dramatique.

Madame la ministre, je demande que cette circulaire soit amendée et qu'une définition légale prise en collaboration notamment avec le secteur soit élaborée et ce, dans l'intérêt de tous: des fumeurs, des non-fumeurs, dans l'intérêt du secteur et de notre système solidaire. Je suis persuadé qu'étant consciente du nombre important de faillites - on parle de plus de 2 000 faillites depuis le mois de juillet dernier - que la circulaire ne manquera pas d'engendrer, vous accéderez aux demandes que je viens d'exposer.

Par conséquent, j'aimerais simplement savoir quand la circulaire du SPF Santé publique sera supprimée, voire amendée. Allez-vous faire suite à nos demandes de réglementation de la définition de terrasse en suivant la concertation sectorielle?

09.04 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je ne vais pas vous rappeler toutes les discussions que nous avons eues en commission de la Santé ni les différentes propositions de loi destinées à garantir l'interdiction de fumer dans le secteur horeca. Je tiens tout de même à vous rappeler ce qu'a dit la Cour constitutionnelle dans son fameux arrêt du 15 mars 2011. Elle considère que les clients et les travailleurs de ce secteur devaient être protégés de la même manière contre les effets nocifs du tabagisme passif. Vous savez aussi que la conséquence directe de cet arrêt a été l'interdiction totale de fumer à partir du 1^{er} juillet 2011 dans les lieux fermés qui sont accessibles au public, à l'exception des fumoirs.

À la lecture de ce texte, on voit que la Cour a accordé énormément d'attention à la protection de la santé publique et qu'elle a confirmé ainsi sa jurisprudence en termes d'application des traités internationaux qui protègent des droits fondamentaux analogues à ceux qui sont garantis par des normes constitutionnelles.

Sur le terrain, il est apparu durant les contrôles effectués par les services d'inspection depuis le 1^{er} juillet 2011 que certains exploitants tentaient de contourner la loi en fermant leur terrasse d'été ou en plaçant des pavillons fixes ou encore des chalets devant leur porte. Ces aménagements sont utilisés comme des lieux totalement fermés, constitués de pare-vents, de murs fixes ou de portes coulissantes. Si ce sont des espaces hermétiques, les exploitants doivent alors respecter les normes applicables aux fumoirs.

rokers te ontketenen. In de omzendbrief van de FOD Volksgezondheid staat te lezen dat één kant van het terras volledig en te allen tijde open moet zijn, en dat gaat te ver. Het zijn de caféhouders die het gelag betalen. Naar verluidt zouden er sinds juli 2011 meer dan 2 000 cafés failliet zijn gegaan.

Wanneer zal de omzendbrief van de FOD Volksgezondheid worden ingetrokken of gewijzigd in overleg met de sector?

09.04 Minister **Laurette Onkelinx**: In zijn arrest van 15 maart 2011 stelt het Grondwettelijk Hof dat de klanten en de werknemers van de sector op dezelfde manier dienen te worden beschermd tegen de schadelijke gevolgen van passief roken. Een van de rechtstreekse gevolgen van dat arrest was dat er een totaal rookverbod werd opgelegd in voor het publiek toegankelijke gesloten ruimten, behalve in de rookkamers.

Het is gebleken dat sommige caféhouders trachten de wet te omzeilen door hun zomerterras te sluiten en door vaste of chaletvormige inrichtingen voor hun deur te plaatsen. Die inrichtingen worden als volledig gesloten ruimten gebruikt. Als het om hermetisch afgesloten ruimten gaat, moeten de caféhouders zich houden aan de normen die gelden

Cet état de fait a donc conduit le SPF Santé publique à adresser un courrier aux administrations locales et aux fédérations de l'horeca en réexpliquant clairement la législation.

De sector was reeds ingelicht door de brochure *Een Rookvrije Horeca*, die ook alle caféhouders hebben ontvangen in mei of juni jongstleden. Die brochure begint trouwens met de zin: "Er kan gerookt worden op het terras van uw zaak indien ten minste één kant volledig open is."

Net voor de inwerkingtreding van het algemeen rookverbod werd dat principe nog eens herhaald op een vergadering met de horecafederaties.

De brief aan de sector en de gemeenten herhaalt dus wat men onder een terras moet verstaan, namelijk een open ruimte die ten minste aan één kant volledig open is. De brief wil uiteraard dat de wetgeving eenvormig wordt toegepast, om alle oneerlijke concurrentie te vermijden.

Je vous rends attentifs à ce qui précède car - et je le comprends -, si l'on rapporte évidemment les contestations de certains propriétaires de cafés, nous entendons aussi les protestations des autres qui, eux, ont voulu se conformer à la loi et dénoncent une concurrence déloyale en la matière. Il faut écouter tout le monde pour pouvoir dégager la juste politique.

J'ajouterai qu'une nouvelle réunion sera fixée très, très prochainement entre le SPF et les représentants du secteur horeca pour essayer d'aboutir à un consensus. Nous poursuivons réellement la concertation. Nous ne restons ni sourds ni aveugles aux difficultés des uns et des autres.

Volledigheidshalve, en bij wijze van voorbeeld, geef ik u nog mee dat men in Engeland van mening is dat twee van de kanten volledig open moeten zijn om van terras te kunnen spreken. In Frankrijk moet het terras minstens aan zijn belangrijkste kant open zijn. Die twee voorbeelden gaan heel wat verder dan de interpretatie van de Belgische wetgeving door de administratie.

Ik herinner eraan dat uiteindelijk de controleurs, op basis van de aan elk dossier eigen elementen, moeten beslissen of men al of niet met een terras te maken heeft. Bij onenigheid en wanneer de overtreder de door de administratie voorgestelde administratieve boete weigert te betalen, is het aan de rechtbank om in elk individueel geval de knoop door te hakken.

09.05 David Geerts (sp.a): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord.

Ik heb het reeds in mijn inleiding gezegd: in het gemeentelijk reglement eisen wij juist dat er onderaan een wand is. Als ik dan de strikte interpretatie zie die in de omzendbrief staat, dan worden die terrassen niet erkend als rookruimte. U zegt dat de horeca op de

voor de rookruimten. Als gevolg hiervan heeft de FOD Volksgezondheid de plaatselijke besturen en de horecafederaties een brief gestuurd waarin de wetgeving opnieuw duidelijk wordt toegelicht.

Le secteur avait déjà été informé au mois de mai ou juin par la brochure *Un horeca sans fumée* qui stipule notamment ce qui suit: "Il est autorisé de fumer en terrasse à condition qu'un des côtés soit totalement ouvert". Encore avant l'entrée en vigueur de l'interdiction, ce principe avait été répété lors d'une réunion avec les fédérations du secteur horeca. La lettre n'est qu'une confirmation. Il faut des règles uniformes afin d'éviter toute concurrence déloyale.

Wij hebben ook gehoor voor het protest van de caféhouders die zich wel aan de wet hebben geconformeerd.

De FOD en de vertegenwoordigers van de horecasector zullen zeer binnenkort opnieuw om de tafel gaan zitten. Wij zetten het overleg voort, en wij hebben ook een open oor voor de moeilijkheden waarmee de diverse betrokkenen worden geconfronteerd.

En Angleterre, par exemple, deux côtés doivent être ouverts pour que l'on puisse parler d'une terrasse tandis qu'en France, seul le côté le plus important doit être ouvert.

Les contrôleurs sont chargés de décider s'il s'agit d'une terrasse. En cas de nécessité, c'est au tribunal qu'il appartient de trancher.

09.05 David Geerts (sp.a): Je me contente de constater que Horeca Vlaanderen n'était pas au courant. Le fait qu'une concertation ait été engagée est une bonne chose. J'espère que l'interprétation actuelle sera abandonnée sous

hoogte was. Ik stel alleen vast dat Horeca Vlaanderen – dat blijkt uit hun reactie – niet op de hoogte was van de strikte interpretatie. Er is nu een overleg. Dat is goed.

Ik hoop en ik reken erop dat de interpretatie die u vandaag herhaalde, verlaten zal worden. Sommige mensen roepen hard, als ze kwaad worden. Ik roep niet hard, maar ik vind het ongelofelijk bedroevend dat men met die interpretatie van “terrassen” een sector die het vandaag zeer moeilijk heeft, opnieuw een duw verder in de richting van de afgrond geeft.

09.06 Jan Van Esbroeck (N-VA): Mevrouw de minister, ik ben in de verste verte niet tevreden met uw antwoord.

Waarachter verschuilt u zich eigenlijk? Eerst en vooral hoor ik u de uitbaters van horecazaken beschuldigen van het verdraaien van de wetgeving. Die wetgeving was van in het begin al niet duidelijk. Het gaat hem niet over de wet over het rookverbod op zich. Wij staan er allemaal achter. Wij hebben ze mee gesteund en wij zullen ze blijven steunen. Het gaat hem over de onduidelijkheid, die u schept vanuit de regering, vanuit uw bevoegdheid, vanuit uw diensten naar de sector toe.

U zegt dat het duidelijk was en dat het heel goed gecommuniceerd was, in een foldertje. Excuseer, mevrouw de minister, in mei hebt u het rookverbod in de Kamer toegelicht. U was toen ook minister van Volksgezondheid. Ik was erbij. Ik heb die *slides* nog altijd bij mij. U had het bijvoorbeeld over “indien volledig afgesloten is het een lokaal en maakt het deel uit van de gebruikersruimte”. Dat wil zeggen, zodra een lokaal op een meter hoogte een afsluiting aan de voor- of de zijkant heeft, de belangrijkste zijde zoals u zegt, dan mag daar volgens u nu gerookt worden. Dat noemt u een volledig afgesloten ruimte.

09.07 Minister Laurette Onkelinx: Het is onmogelijk om dat in elk geval te gaan interpreteren.

Je ne peux pas dire qu'un mètre, ça va ou qu'un mètre et demi pose plus de problèmes ou que s'il y a un trou, ce n'est pas tout à fait fermé. C'est impossible! Nous prenons une disposition générale. On sait par la Cour constitutionnelle que tout sera interprété de manière restrictive. Après, il restera aux contrôleurs et aux cours et tribunaux de voir si, oui on non, on respecte l'esprit de la loi. Les contrôleurs me disent que, parfois, la créativité est assez extraordinaire.

Il faut examiner tous les cas de bonne foi, en ayant en tête la protection des clients et la protection des travailleurs. Cette dernière notion a d'ailleurs influencé l'interprétation de la Cour constitutionnelle.

09.08 Jan Van Esbroeck (N-VA): U besluit dus inderdaad, zoals ik al zei, dat het onmogelijk is op basis van de wet zoals ze nu voorligt, om ter zake concreet maatregelen te nemen of oordelen te vellen. We moeten overal ter plaatse gaan kijken. De wet is niet duidelijk, u creëert vanuit de regering onzekerheid voor de sector.

peine de précipiter davantage encore le secteur dans le gouffre.

09.06 Jan Van Esbroeck (N-VA): Cette réponse ne me satisfait absolument pas.

Nous sommes favorables à l'interdiction de fumer mais la loi n'était d'emblée pas claire. Le secteur serait correctement informé par le biais d'un prospectus; je dispose toutefois des slides de la présentation que la ministre a donnée en mai. À l'époque, l'expression 'complètement fermé' ne signifiait pas la même chose qu'aujourd'hui.

09.07 Laurette Onkelinx, ministre: Il est impossible de donner une interprétation applicable à chaque cas.

Wij nemen een algemene maatregel. We weten via het Grondwettelijk Hof dat alles op een restrictieve manier zal worden geïnterpreteerd. Men moet alle gevallen te goeder trouw onderzoeken, en daarbij de bescherming van de klanten en de werknemers voor ogen houden.

09.08 Jan Van Esbroeck (N-VA): S'il est impossible de se faire une idée sur la base de la loi et s'il faut se rendre sur place pour chaque établissement, la loi n'est pas claire et l'on crée une insécurité.

09.09 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je n'aime pas qu'on interprète mes propos.

09.09 **Minister Laurette Onkelinx**: Ik heb niet graag dat men mijn woorden interpreteert.

09.10 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Mevrouw de minister, dat zal in het verslag komen, u hebt dat wel gezegd. Ik heb dat zo gehoord.

09.10 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Cela figurera tel quel dans le compte rendu.

09.11 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je n'ai pas dit cela!

09.11 **Minister Laurette Onkelinx**: Dat is niet wat ik gezegd heb!

09.12 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Het is natuurlijk onmogelijk om duidelijk te bepalen wat een open of een gesloten lokaal is. Dat is wat u gezegd hebt. Die discussie werkt in twee richtingen, mevrouw de minister. U spreekt in dezelfde nota die u indertijd gemaakt hebt, over wanneer er een rooklokaal mag zijn in een café. Daar spreekt u dan over gesloten ruimte. Die definitie van gesloten ruimte telt dan alleen maar voor binnen een café, niet voor een terras.

09.12 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): La définition d'un espace fermé s'applique donc uniquement pour l'intérieur du café, pas pour la terrasse. Tout le monde l'a oublié. Le SPF Santé publique impose à présent son interprétation. Ceux qui ont voulu se conformer à la loi le plus rapidement possible sont sanctionnés.

Ik bedoel dat de wet onduidelijk is. Ik weet het niet meer en de sector weet het ook niet meer. Niemand weet het nog. De FOD Volksgezondheid zal nu echter zelf initiatieven nemen om zijn interpretatie op te leggen, een half jaar na het invoeren van de wet. Al de mensen die zich zo snel mogelijk correct volgens de wet hebben willen inrichten, worden nu gestraft. Zij worden nu gestraft.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Esbroeck, mag ik vragen om af te ronden? U spreekt in het kader van een repliek. Ik heb het gevoel dat u nogal gepassioneerd bent.

09.13 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, ik meen niet dat het ten onrechte is. Het is niet alleen passioneel, het gaat hier over onzekerheid, die geschapen wordt.

De **voorzitter**: Het gaat hier echter ook om respect voor het Reglement, dat toelaat dat u nog een minuut kunt repliceren. Ik heb de indruk dat u al drie of vier minuten bezig bent. Ik vraag u dus gewoon om af te ronden.

09.14 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, de minister onderbreekt mij ook voortdurend. Wat u zegt, klopt, maar ik meen dat een Parlements lid nog altijd recht heeft op het laatste woord.

09.15 **Minister Laurette Onkelinx**: U interpreteert mijn woorden.

09.15 **Laurette Onkelinx**, ministre: Vous interprétez mes propos.

09.16 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Dat zullen we dan in het verslag lezen, mevrouw de minister.

09.16 **Jan Van Esbroeck** (N-VA): Cela figurera donc dans le compte rendu.

09.17 **Olivier Destrebecq** (MR): Madame la ministre, je vous remercie. Je partage tout à fait votre avis: il n'y a pas lieu de revenir sur les méfaits du tabagisme. Nous en avons suffisamment parlé. Mais je reste persuadé que, dès le moment où l'interprétation est remise en cause, c'est qu'il y a probablement une faiblesse au niveau de la communication.

09.17 **Olivier Destrebecq** (MR): Ik deel uw mening. We hoeven niet terug te komen op de schadelijke gevolgen van het roken, maar als de interpretatie op losse schroeven gezet wordt,

L'Irlande a été un pays précurseur, assez strict d'ailleurs, en ce qui concerne l'interdiction de fumer dans les pubs, notamment. Je visite fréquemment ce pays car j'y ai certaines attaches, et cela ne pose aucun problème. Une bonne cohabitation existe entre fumeurs et non-fumeurs, entre le pouvoir exécutif et le secteur des cafetiers. Je vous fais une proposition honnête: allons-y, je vous y emmène avec grand plaisir! Allons voir sur le terrain et rencontrons les gens du secteur. À la différence d'ici, aucune fédération du secteur n'interprète le texte d'une autre façon que ce qui est réellement présenté. Cela signifie qu'il est possible d'agir de manière plus précise et moins interprétative.

Vous nous avez annoncé une bonne nouvelle: très rapidement, vous allez rencontrer le secteur. Vous allez relancer une concertation. J'ai une demande appuyée à vous faire. Aujourd'hui, nous nous rendons compte de la faiblesse de cette communication. Je vous demande, en tant que ministre, de prier les contrôleurs d'arrêter leur travail le temps de cette concertation, le temps que l'ensemble du secteur soit bien au courant et ait bien compris la demande de vos services. Cela évitera toute interprétation négative, toute suspicion, et surtout toute stigmatisation par rapport à cette problématique.

De **voorzitter**: Mevrouw de minister, wij noteren dat u uitgenodigd wordt voor een bezoek, maar u moet aan het Parlement niet meedelen of u daarop ingaat of niet.

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

Vraag nr. 8693 van de heer Jadot wordt op zijn verzoek omgezet in een schriftelijke vraag.

betekent dat dat er niet goed gecommuniceerd werd.

Ierland heeft het voortouw genomen inzake het rookverbod in de pubs. Er is een goede verstandhouding tussen rokers en niet-rokers, tussen de uitvoerende macht en de caféhouders, en geen enkele horecafederatie interpreteert de regelgeving op een afwijkende manier. Het is dus mogelijk om preciezer te werk te gaan en minder ruimte te laten voor interpretatie.

U heeft laten weten dat u met de sector wil praten om het overleg opnieuw op de rails te zetten. Ik zou willen dat de controles tijdens het overleg opgeschort worden, opdat de hele sector goed op de hoogte zou zijn en goed zou begrijpen wat uw diensten precies vragen.

La question n° 8693 de M. Jadot est transformée en question écrite.

10 **Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de tegemoetkoming in vaccins in het kader van preventieprogramma's met een nationaal karakter" (nr. 8708)**

10 **Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'intervention dans le coût des vaccins lors des programmes de prévention à caractère national" (n° 8708)**

10.01 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, onlangs keurde de Ministerraad een door u ingediend koninklijk besluit goed waarin de tegemoetkoming door het RIZIV in de kosten voor vaccins in het kader van preventieprogramma's met een nationaal karakter, wordt vastgelegd voor 2012. Het totale budget bedraagt 30 050 000 euro en wordt als volgt verdeeld: 16,5 miljoen euro voor Vlaanderen en 13,55 miljoen euro voor de Franstalige en de Duitstalige Gemeenschap, of een verhouding van 55/45.

Deze verhouding verwondert mij enigszins, want als ik kijk naar de doelgroep van het basisvaccinatieschema zoals aangeraden door de Hoge Gezondheidsraad, merk ik dat iets meer dan 60 % van die doelgroep in Vlaanderen woont.

Graag had ik van u dan ook vernomen op basis van welke criteria de verdeling van de beschikbare middelen over Vlaanderen, de

10.01 **Manu Beuselinck** (N-VA): Le Conseil des ministres a récemment adopté un arrêté royal fixant l'intervention de l'INAMI dans les frais relatifs à la campagne nationale de vaccination préventive pour 2012. Sur le budget total, 55 % sont alloués à la Flandre. Le groupe cible est toutefois établi à plus de 60 % en Flandre.

Sur la base de quels critères la répartition a-t-elle été réalisée? Quels sont les pourcentages exacts de l'intervention de l'INAMI

Franstalige en de Duitstalige Gemeenschap verloopt.

Voorts had ik ook graag van u de exacte percentages vernomen van de tegemoetkoming van het RIZIV in de kosten van de vaccinatieprogramma's, zowel van Vlaanderen, als van de Franstalige Gemeenschap en de Duitstalige Gemeenschap.

10.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mijnheer de voorzitter, de totale begroting van de federale tegemoetkoming wordt niet over de Gemeenschappen verdeeld volgens een bevolkings sleutel, maar vloeit voort uit de som van de budgetten die elke Gemeenschap heeft voorgesteld. Bijgevolg geeft de door u vermelde verhouding 55/45 geen verhouding weer die vooraf per Gemeenschap werd vastgelegd. De Gemeenschappen leggen immers aan het RIZIV hun budgettaire ramingen voor, die zij op basis van hun nieuwe prijzen uit openbare aanbestedingen hebben berekend. Na het nazicht van deze ramingen door het RIZIV moest er geen enkele wijziging worden aangebracht. Ik kan u dus bevestigen dat het de budgetten zijn die door elke Gemeenschap werden voorgesteld die werden goedgekeurd.

De definitie van de federale tegemoetkoming werd in het protocolakkoord van 2003 betreffende de harmonisering van het vaccinatiebeleid bepaald en stelt dat de financiering van het RIZIV maximum tweederde bedraagt van de aankoopkosten van de betrokken vaccins en dit voor elke Gemeenschap.

Het bedrag van 16,05 miljoen euro voor de Vlaamse Gemeenschap en het bedrag van 13,55 miljoen euro voor Franse Gemeenschap, die ook de Duitstalige Gemeenschap vertegenwoordigt, vormen het federale en dus RIZIV-aandeel in deze nationale preventiecampagne inzake vaccinatie.

Deze bedragen komen overeen met de budgetten die door de Gemeenschappen werden geraamd en gevraagd.

10.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mevrouw de minister, ik leid daaruit af dat Vlaanderen ofwel te weinig gevraagd heeft, ofwel goedkoper werkt. Als het de regel is dat men krijgt wat men vraagt en de verdeling is 55 % naar Vlaanderen en 45 % naar Wallonië, dan heeft Vlaanderen ofwel niet genoeg gevraagd ofwel werkt het efficiënter.

Wij zullen deze aangelegenheid verder bekijken.

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

De **voorzitter**: Mevrouw Smeyers heeft verzocht haar mondelinge vraag nr. 8758 om te zetten in een schriftelijke vraag.

11 **Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le projet d'incinérateur de Pointe EnR à Givet" (n° 8768)**

dans les frais des programmes de vaccination pour la Flandre, la Communauté française et la Communauté germanophone?

10.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Le budget total de l'intervention fédérale n'est pas réparti entre les Communautés selon une clé de population, mais résulte de la somme des budgets présentée par chaque Communauté. Les Communautés soumettent leurs estimations budgétaires à l'INAMI. Après vérification de ces estimations, aucune modification n'a pu être apportée.

Aux termes de la définition de l'intervention fédérale relative à l'harmonisation de la politique de vaccination, le financement supporté par l'INAMI s'élève à maximum deux tiers du coût de l'acquisition des vaccins et ce pour chaque Communauté. Le montant de 16,05 millions d'euros pour la Communauté flamande et celui de 13,55 millions d'euros pour les communautés française et germanophone constituent la part fédérale et donc de l'INAMI, dans cette campagne nationale.

Les montants correspondent aux budgets demandés par les Communautés.

10.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): J'en déduis que la Flandre a demandé trop peu ou est moins chère.

Le **président**: Mme Smeyers a transformé sa question orale n° 8758 en question écrite.

11 Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de geplande verbrandingsoven van Pointe EnR te Givet" (nr. 8768)

11.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Madame la ministre, le projet de création d'un incinérateur appelé Pointe EnR sur la commune de Givet suscite depuis plusieurs semaines une vive émotion au sein de la population, tant du côté belge que du côté français. Je rappelle que la commune de Givet est située dans une petite enclave française de 25 km de long sur 10 km de large à l'intérieur du territoire wallon.

Le processus d'instruction pour la délivrance du permis d'exploiter suit son cours par les instances concernées. Dans le cas de la Belgique, c'est donc la Région wallonne qui analyse l'impact environnemental sur les eaux, les sols, l'air, le patrimoine mais également sur la santé des citoyens et riverains de l'incinérateur.

Tenant compte du fait qu'un tel projet, une fois abouti, aura un impact en aval sur vos compétences ministérielles, mais aussi du fait que la population est fortement alertée sur les conséquences que pourrait avoir ce projet sur sa qualité de vie et sur les risques potentiels pour sa santé, j'aurais aimé savoir si un contact avait déjà eu lieu entre vos services et ceux du ministre wallon compétent, ainsi qu'avec votre homologue français. Si oui, pouvez-vous nous préciser de quelle nature? Et, si non, pensez-vous en prendre l'initiative?

Une étude d'incidence sur la santé publique a-t-elle déjà eu lieu pour ce projet en particulier ou encore dans le cadre d'un précédent projet similaire? Si oui, pouvons-nous en avoir connaissance?

11.02 Laurette Onkelinx, ministre: Chère collègue, en réalité, vous l'avez dit vous-même, ce sujet relève des compétences exclusives de la Région wallonne qui, je pense, le suit avec beaucoup d'attention. Je n'ai donc eu de contact ni avec le gouvernement wallon, ni avec mon homologue français à ce propos. D'autant plus – je veux attirer votre attention sur ce fait – que les procédures de consultation des États voisins dans le cadre d'études d'incidence, les installations situées à leurs frontières sont suivies par le département des Affaires étrangères. Donc, en ce qui me concerne, je n'ai pas eu d'indications en la matière.

11.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Il y a eu tout à l'heure des questions sur des études épidémiologiques à propos des centrales nucléaires. L'échange que nous venons d'avoir tombe à point. En effet, l'objectif de ma question visait à ce que nous ne nous retrouvions pas ici dans quelques années pour nous poser les mêmes questions sur l'impact d'un incinérateur.

11.01 Valérie Warzée-Caverenne (MR): De plannen voor de bouw van een verbrandingsoven van EnR te Givet zorgen voor heel wat beroering bij de bevolking, en dit langs beide zijden van de grens. Het onderzoeksproces voor de afgifte van de exploitatievergunning loopt volop bij de betrokken instanties. Voor België wordt de analyse van de effecten op het milieu en de gezondheid uitgevoerd door het Waals Gewest.

De omwonenden maken zich zorgen over hun levenskwaliteit en hun gezondheid, en ik zou willen weten of uw diensten contact hebben gehad met de diensten van de bevoegde Waalse minister en met die van uw Franse ambtgenoot. Werd er een studie uitgevoerd over de impact van dat project of van een vergelijkbaar voorgaand project op de volksgezondheid?

11.02 Minister Laurette Onkelinx: Die kwestie valt onder de exclusieve bevoegdheid van het Waals Gewest, dat het dossier naar zich toegenomen heeft. Ik heb hierover geen enkel contact gehad met de Waalse regering of met mijn Franse ambtgenoot, temeer daar de procedures voor de raadpleging van buurlanden in het kader van de milieueffect-rapportage met betrekking tot installaties die aan de grens gelegen zijn, door het departement Buitenlandse Zaken worden opgevolgd.

11.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Met mijn vraag wilde ik voorkomen dat we het hier over enkele jaren zouden moeten hebben over de impact van een verbrandingsoven, zoals we vandaag die van kerncentrales bespreken.

11.04 **Laurette Onkelinx**, ministre: D'après les informations dont je dispose, le gouvernement wallon en est bien conscient.

11.05 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): Pouvez-vous donc éventuellement vous en assurer? Merci beaucoup.

11.06 **Laurette Onkelinx**, ministre: Vos collègues au Parlement wallon pourront le faire.

11.06 Minister **Laurette Onkelinx**: U moet zich tot uw collega's van het Waals Parlement wenden.

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

12 **Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'indemnisation des victimes du Softenon" (n° 8879)**

12 **Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de vergoeding van de Softenonslachtoffers" (nr. 8879)**

12.01 **Damien Thiéry** (FDF): Madame la ministre, me voilà de retour par rapport à la problématique des victimes du Softenon. Certains diront que lorsque j'ai un os, je le ronge jusqu'au bout. Mais ce qui m'intéresserait surtout, et je pense que vous aussi, c'est de trouver une solution honorable en la matière.

12.01 **Damien Thiéry** (FDF): Op 21 december vorig jaar antwoordde u me in de commissie voor de Volksgezondheid dat de discussie over de toekenning van een schadeloosstelling aan de thalidomideslachtoffers niet aan de orde was, aangezien er in dat verband een proces liep tegen de Belgische Staat.

Comme rappelé en commission de la Santé publique du 21 décembre dernier, certaines victimes de la thalidomide ont assigné l'État belge en justice, afin d'obtenir des dommages et intérêts. Vous m'aviez répondu qu'à partir du moment où un procès est en cours, la discussion relative au dédommagement n'a plus lieu d'être.

De slachtoffers hebben het proces verloren en vooralsnog werd er geen beroep ingesteld tegen die beslissing. Heeft de regering nog steeds de bedoeling de slachtoffers te vergoeden? Volgens welke modaliteiten? Wat met de forfaitaire schadevergoeding ten bedrage van 5 miljoen waarvan eerder sprake?

Entre-temps, le verdict est tombé. Les victimes ont d'ailleurs perdu en première instance et à l'heure actuelle, appel n'a toujours pas été interjeté sur le jugement prononcé.

Étant donné que la procédure en tant que telle n'est plus d'application, puisque appel n'a pas été interjeté, la question est de savoir s'il est toujours envisagé d'indemniser ces victimes. C'est ce qu'elles attendent tout simplement et vu les circonstances, je pense que chacun s'accordera à dire qu'il faut bien faire un geste à leur égard.

Le cas échéant, quelles sont les modalités envisagées? L'on évoquait un dédommagement de l'ordre de 5 millions. Certes, nous sommes en période de récession, mais il faut effectivement trouver de l'argent partout. À présent, je ne voudrais pas que ces personnes qui ont subi un préjudice au départ ne puissent pas le voir réparé sous prétexte d'économies.

J'aurais voulu connaître votre position, madame la ministre, par rapport à cette problématique.

12.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Monsieur Thiéry, tout d'abord, je dis et je répète qu'il est dommage que la résolution de cette problématique douloureuse n'ait pu avoir lieu. Effectivement, j'avais réussi à mettre 5 millions d'euros de côté pour quelques dizaines de victimes du Softenon.

12.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Het is jammer dat er in dit dossier geen vergelijk kon worden gevonden. Het bedrag van 5 miljoen dat ik opzij had gezet,

Les associations ont décidé d'aller en justice. Je ne porte aucun jugement à cet égard, mais les 5 millions, entre-temps, ne sont évidemment plus inscrits au budget, une procédure judiciaire ayant eu lieu.

D'après vous, appel n'a pas été interjeté. Personnellement, je l'ignore. J'avais reçu l'information contraire, mais peut-être avez-vous reçu un courrier ou eu une information précise que je n'ai pas. Par conséquent, je vérifierai, mais ce n'est pas l'information en ma possession.

12.03 Damien Thiéry (FDF): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse, qui a le mérite d'être brève. En effet, comme vous le dites très bien, à certains moments, il faut savoir dans quel jeu on joue!

Il y a toujours une possibilité d'interjeter appel, mais l'association des victimes dit clairement qu'elle n'ira pas en appel, à partir du moment où elle sait qu'il y a une possibilité de trouver un arrangement.

J'entends bien que la somme de 5 millions, hélas, a probablement été destinée à une autre matière, voire conservée dans le cadre des économies qu'il y a lieu de faire. Mais avez-vous eu l'occasion de discuter avec vos collègues du gouvernement pour savoir si on sait récupérer ce montant ou non? Car, à partir du moment où vous me dites que plus rien n'est prévu, je peux imaginer que l'association ira en appel. Ce n'est pas du chantage, au contraire ...

12.04 Laurette Onkelinx, ministre: D'après mes informations, il y a appel. Je ne sais donc pas de quoi on parle!

12.05 Damien Thiéry (FDF): Nous avons donc des informations contradictoires. Il vaudrait vraiment la peine de revoir cela en profondeur. Je me propose de me mettre à disposition de vos services à ce sujet.

staat niet meer in de begroting, omdat er een gerechtelijke procedure werd aangespannen. Bij mijn weten werd er wel beroep aangetekend.

12.03 Damien Thiéry (FDF): De belangenvereniging van de slachtoffers heeft duidelijk gemaakt dat er geen beroepsprocedure komt als er een schikking kan worden getroffen. Had u al de gelegenheid om binnen de regering na te gaan of die 5 miljoen nog kan worden gevonden? Zo niet valt te verwachten dat de belangenvereniging in hoger beroep zal gaan.

12.05 Damien Thiéry (FDF): Blijkbaar beschikken we niet over dezelfde informatie. Ik hou me ter beschikking van uw diensten om de situatie te verduidelijken.

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

13 Vraag van de heer Luk Van Biesen aan de vice-eersteminister en minister van Binnenlandse Zaken en Gelijke Kansen over "ongevallen met vuurwerk" (nr. 8881)

13 Question de M. Luk Van Biesen à la vice-première ministre et ministre de l'Intérieur et de l'Égalité des chances sur "les accidents pyrotechniques" (n° 8881)

13.01 Luk Van Biesen (Open Vld): Mevrouw de vice-eersteminister, normaal stel ik geen vragen over aantallen, en zeker niet via een mondelinge vraag, maar ik doe dit toch vanwege het feit dat men in Nederland de cijfers op een paar dagen tijd wel heeft kunnen verzamelen. Tijdens de voorbije jaarwisseling zijn namelijk 21 mensen door vuurwerk aan één oog blind geraakt en werden 246 ogen van 207 patiënten door specialisten vlak na 31 december 2011 verzorgd. In 40 % van de gevallen is er een blijvend oogletsel variërend van een verminderd zicht tot totale blindheid. Er zijn dus in Nederland 21 mensen die aan één oog blind zijn geraakt door het massale gebruik van vuurwerk tijdens de eindejaarsperiode.

13.01 Luk Van Biesen (Open Vld): Aux Pays-Bas, pendant les fêtes de fin d'année, 21 personnes sont devenues aveugles d'un oeil à cause de feux d'artifice et 246 yeux de 207 patients ont été soignés par des spécialistes. Dans 40 % des cas, ces patients souffriront d'une lésion oculaire irréversible.

La Belgique dispose-t-elle égale-

Het heeft ook in Vlaanderen, Brussel en Wallonië gekletterd en gespetterd. De vraag is of u hier cijfers van heeft? Worden ook in België cijfers bijgehouden? Heeft u weet van het aantal slachtoffers?

Is er ter zake een evolutie merkbaar? In Nederland is de evolutie dat steeds minder mensen blind geraken door het gebruik van vuurwerk, terwijl het aantal mensen dat een lestel oploopt stijgt.

Wat is uw visie op dat vlak als minister van Volksgezondheid? Kan men het gebruik van vuurwerk in de eindejaarsperiode niet op de een of andere manier inperken, zoals bijvoorbeeld ook de burgemeester van Gent er een warm pleidooi voor heeft gehouden? Wat is uw standpunten hierover?

13.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Er zijn geen cijfers, daar kan ik kort over zijn.

Mijnheer Van Biesen, eerst en vooral wil ik u bedanken voor uw interesse in het belang van deze problematiek. Vuurwerk veroorzaakt vooral verwondingen ter hoogte van de ogen, maar ook het aangezicht en de handen zijn kwetsbaar. De ernst van de verwondingen varieert van een gewone oppervlakkige brandwonde, tot een definitief verlies van bijvoorbeeld het zicht of in andere gevallen een hand. Andere, gelukkig zeldzame, ongevallen kunnen zelfs de dood veroorzaken, zoals onlangs nog in Italië is gebeurd.

Er werd vorig jaar in België geen enkel zwaar ongeval gemeld. Afhankelijk van de ernst van de verwondingen kan de gewonde door de huisarts, in een spoeddienst, of in een brandwondencentrum worden verzorgd. Bijgevolg bestaat er geen algemene registratie waarmee de evolutie van het aantal gewonden door vuurwerk, of de ernst van de verwondingen kan worden ingeschat.

13.03 **Luk Van Biesen** (Open Vld): Ik begrijp dat men in België blijkbaar niet over dezelfde statistieken beschikt. In Nederland slaagt men er echter in twee weken tijd in het exacte aantal kwetsuren aan ogen en het aantal patiënten mee te delen. Mevrouw de minister, ik zou toch willen nakijken of u niet op de een of andere manier toch deze informatie kunt bekomen. Ik denk dat wij toch eens moeten stilstaan bij het talrijk toegenomen gebruik van vuurwerk op het einde van het jaar en de systematiek van de verwondingen die dat aanricht, zonder daarmee de nieuwjaarspret te willen bederven.

Als men in Nederland over zo grote aantallen spreekt, 21 mensen die op een of andere wijze blind geworden zijn door vuurwerk te ontketenen, dan zal het aantal in België in dezelfde orde van grootte liggen.

Is het mogelijk om statistieken te verzamelen?

Het heeft geen zin om deze vraag om te zetten naar een schriftelijke vraag aangezien u zegt dat het technisch niet mogelijk is. Ik vind het spijtig dat wij dat niet kunnen en de Nederlanders wel. Misschien moeten we daar ons licht eens opsteken.

De **voorzitter**: En dat in het land waar Quetelet groot werd, een van de grondleggers van de statistiek.

Het incident is gesloten.

ment de statistiques en la matière? Une évolution est-elle perceptible dans notre pays? Que pense la ministre des accidents pyrotechniques? L'utilisation de feux d'artifice pendant la période des fêtes de fin d'année ne pourrait-elle pas être limitée d'une manière ou d'une autre?

13.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Nous ne disposons d'aucun chiffre. En Belgique, aucun accident grave n'a été signalé l'an passé. Il n'existe aucun système d'enregistrement général qui pourrait nous permettre d'avoir une idée de l'évolution du nombre de blessés dus à des feux d'artifice ou une estimation de la gravité des lésions imputables à des feux d'artifice.

13.03 **Luk Van Biesen** (Open Vld): Aux Pays-Bas, ils obtiennent des chiffres exacts en l'espace de deux semaines. Est-il vraiment impossible de collecter des données statistiques en la matière? Je pense que nous devrions vraiment consacrer un moment de réflexion, d'une part, au fait que l'utilisation de feux d'artifice est en forte augmentation et, d'autre part, aux lésions que cette utilisation provoque systématiquement. Nous devrions peut-être nous inspirer à cet égard des pratiques néerlandaises.

L'incident est clos.

14 Vraag van mevrouw Kristien Van Vaerenbergh aan de vice-eersteminister en minister van Binnenlandse Zaken en Gelijke Kansen over "de MUG in Halle" (nr. 8882)

14 Question de Mme Kristien Van Vaerenbergh à la vice-première ministre et ministre de l'Intérieur et de l'Égalité des chances sur "le SMUR de Hal" (n° 8882)

14.01 **Kristien Van Vaerenbergh** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, na een lange strijd kreeg men in Halle in 2009 een eigen MUG-dienst. Die MUG-dienst was noodzakelijk omdat Halle en omstreken tot dan altijd een beroep moesten doen op Nederlandsonkundige MUG-diensten uit Brussel en Wallonië, wat vaak leidde tot taalproblemen of problemen om de weg te vinden. Dit had vaak schrijnende gevolgen.

14.01 **Kristien Van Vaerenbergh** (N-VA): Depuis 2009, Hal possède son propre poste SMUR néerlandophone. Or il est fréquent de nos jours qu'une équipe SMUR francophone soit tout de même envoyée sur place.

Nu bereiken mij signalen dat er in Halle vaak opnieuw een Franstalige MUG-dienst ter plaatse komt, terwijl men wel een Nederlandstalige MUG heeft. Recent werd mij gemeld dat de MUG-dienst van Tubeke terecht kwam in Lembeek waarna een dovemansgesprek ontstond tussen de MUG-arts en de verantwoordelijke van de politie om een overlijdensattest af te leveren.

Pourquoi envoie-t-on apparemment par priorité une équipe SMUR francophone? Est-ce lié au déménagement du service d'incendie de Hal vers un nouveau site à Buizingen? À quelle fréquence a-t-on fait appel aux services SMUR pendant le dernier trimestre de 2011 à Hal? Combien de fois a-t-on envoyé une équipe SMUR ne faisant pas partie du poste de Hal? Comment la ministre compte-t-elle imposer le respect du principe de l'aide adéquate et faire en sorte, dès lors, que l'aide urgente soit assurée par des équipes néerlandophones dans toutes les communes fusionnées de Hal?

Ik heb dan ook de volgende vragen voor u, mevrouw de minister. Hebt u weet van deze problematiek waarbij voorrang wordt gegeven aan Nederlandsonkundige MUG-diensten van buiten Halle? Waarom gebeurt dit? Is dit gerelateerd aan de verhuis van de Halse brandweer van het centrum van Halle naar een nieuwe locatie in Buizingen?

Hoe vaak werd in de laatste drie maanden van 2011 in Halle een beroep gedaan op de MUG? Hoe vaak werd een beroep gedaan op de niet-Halse MUG-dienst? Om welke reden gebeurde dit?

Tot slot, hoe wenst u af te dwingen dat de snelste adequate hulp echt adequaat wordt en dus niet langer in het Frans maar in het Nederlands wordt verstrekt in alle deelgemeenten van Halle?

Ik dank u alvast voor uw antwoord, mevrouw de minister.

14.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Mijnheer de voorzitter, de Belgische Reguleringsgids en het door de 100/112-beambten gebruikte computersysteem beslissen op basis van medische criteria over de geschikte hulpdienst om zo snel mogelijk de gepaste medische hulp te bieden. De MUG van Halle, waarvan ik de oprichting in 2009 sterk heb aangemoedigd, wordt in de streek van Halle systematisch als hulpdienst voorgesteld voor zover deze beschikbaar is.

14.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Le Guide belge d'aide à la régulation médicale et le système informatique 100/112 orientent le choix vers le service d'aide le plus adéquat sur la base de critères médicaux. Dans la région de Hal, le service SMUR de Hal est proposé automatiquement mais, s'il est déjà sur les lieux d'une intervention, il sera évidemment fait appel à un autre service SMUR.

Waarom worden er MUG-diensten van buiten Halle naar Halle gezonden? Het antwoord is heel eenvoudig. Wanneer de MUG-ploeg van Halle onbeschikbaar is, omdat hij bijvoorbeeld al met een andere interventie bezig is, zet men een andere MUG-ploeg in.

Tijdens het laatste trimester van 2011 hebben wij in Halle 126 MUG-interventies gekend. 108 hiervan werden uitgevoerd door de MUG van Halle zelf. Indien de MUG van Halle niet beschikbaar is, is de MUG van Tubeke de dichtstbijzijnde MUG-dienst voor centrum Halle. Deze dienst intervenieerde dertien keer.

Au cours du dernier trimestre de 2011, on a recensé 126 interventions de SMUR à Hal, dont 108 par le SMUR de Hal. Lorsque le SMUR de Hal n'est pas disponible, celui de Tubize est le plus proche.

Indien ook de MUG van Tubeke onbeschikbaar is, doet men een beroep op de diensten van de MUG van Brakel, van de MUG van het Sint-Elisabethziekenhuis van Ukkel of van de MUG van het Erasmusziekenhuis. Deze drie ploegen grepen respectievelijk 1 keer, 2 keer en 2 keer in.

Heeft de verhuis van de brandweer van Halle hierop een invloed gehad? Nee. U weet wellicht dat een MUG een ziekenhuisfunctie is en dat bijgevolg de locatie van een brandweerkazerne geen enkele invloed heeft op de inzet van een MUG-ploeg op het terrein.

Om op uw laatste vraag te antwoorden, wijs ik u erop dat de dringende medische hulpverlening zo snel mogelijk de gepaste zorgen moet toedienen, zelfs indien die hulpdiensten in een beperkt aantal gevallen uit Brussel of Wallonië moeten komen.

14.03 Kristien Van Vaerenbergh (N-VA): Mevrouw de minister, ik was zelf al naar een verklaring aan het zoeken waarom het kon dat er soms een beroep moest worden gedaan op een andere MUG dan op de kortst bijzijnde MUG. Ik hoop inderdaad dat er enkel gebruik van gemaakt wordt indien de MUG van Halle niet beschikbaar is. Het is immers belangrijk dat precies die diensten worden verstrekt in de taal van het gebied waar de oproep gebeurt. Dit kan een kwestie zijn van leven of dood in die gevallen.

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

De **voorzitter:** Vraag nr. 8922 van de heer Vercamer wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

15 Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la protection et la sécurité du site eHealth" (n° 8972)

15 Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de bescherming en de veiligheid van de eHealthwebsite" (nr. 8972)

15.01 Damien Thiéry (FDF): Monsieur le président, madame la ministre, ma question est un peu particulière puisque, lors de la discussion que nous avons eue en commission à l'occasion de la présentation de votre note de politique générale, j'ai apprécié votre volonté de travailler avec e-health.

J'entends bien que l'on s'oriente de plus en plus vers cette plateforme appelée à recueillir un certain nombre de données personnelles et fondamentales de manière informatisée, dans l'intérêt de la science et des patients.

Cependant, le piratage de réseaux informatiques et de sites spécifiques suscite mon inquiétude. Bien entendu, certains diront que ce genre de piratage touche plutôt la justice et la finance. Il n'en reste pas moins que l'on pourrait être confronté, à terme, au piratage de données personnelles recueillies sur le site de e-health, ce qui pourrait entraîner un conflit d'intérêts dans la mesure où certains pourraient s'accaparer ces informations.

Ce SMUR est intervenu treize fois. Si ce SMUR est indisponible, il est fait appel aux SMUR de Brakel, de la clinique Ste-Elisabeth d'Uccle ou de l'hôpital Erasme.

Le déménagement des services d'incendie n'a eu aucun impact.

L'essentiel, c'est de pouvoir dispenser les soins appropriés le plus rapidement possible, même si cela implique parfois une intervention des services de secours de Bruxelles ou de Wallonie.

14.03 Kristien Van Vaerenbergh (N-VA): J'espère effectivement qu'on ne fait appel à un autre SMUR que si celui de Hal n'est pas disponible. Il importe en effet que le service soit fourni dans la langue de la région d'où provient l'appel.

Le **président:** La question n° 8922 de M. Vercamer est transformée en question écrite.

15.01 Damien Thiéry (FDF): Ik waardeer uw bereidheid om samen te werken met eHealth. Op dat platform worden in het belang van de wetenschap en van de patiënten tal van gegevens opgeslagen. De vrees bestaat echter dat dit platform wel eens gehackt kan worden. Die bezorgdheid geldt zeker voor Justitie of Financiën, maar op dat platform worden er ook gevoelige persoonlijke gegevens opgeslagen. In de Verenigde Staten en Frankrijk werden er al cyberaanvallen uitgevoerd.

Zijn er naar uw weten al pogingen geweest om eHealth te hacken?

Je vous passe les détails mais sachez que, tant aux États-Unis qu'en France, un certain nombre de faits similaires se sont présentés. Hier, j'ai eu l'occasion d'interroger votre collègue Hendrik Bogaert à ce sujet, car ce problème concerne tous les domaines et tous les SPF.

Madame la ministre, avez-vous déjà eu vent de l'une ou l'autre tentative de piratage d'un site comme e-health? Vos services ont-ils déjà pris des mesures afin d'éviter de se retrouver face à des situations extrêmes? Ne serait-il pas intéressant d'envisager de mettre en place une plate-forme de concertation entre les différents SPF en vue de la mise sur pied, en Belgique, d'un système empêchant le piratage de toutes les données dont dispose l'État? En la matière, des stress tests pourraient être intéressants. Cela nous permettrait, en tout cas, d'avoir une première vision ou analyse de la situation et ainsi savoir s'il existe ou non un risque réel.

15.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Monsieur le président, cher collègue, d'abord, j'attirerai votre attention sur le fait que la plate-forme e-health, contrairement à divers exemples que vous avez cités, ne conserve pas de données à caractère personnel relatives à la santé.

La plate-forme e-health offre uniquement un nombre de services de base que les acteurs de soins de santé peuvent utiliser dans le cadre des applications gérées par eux-mêmes, tels que le système de logins, le cryptage *end-to-end*, une gestion intégrée des accès et des utilisateurs, le service de datation électronique, le service de codage et d'anonymisation, la boîte aux lettres électronique sécurisée, le répertoire des références dans le cadre du projet *hub & metahub*, etc.

Il ne s'agit en aucun cas d'une plate-forme où des données à caractère personnel relatives à la santé sont enregistrées ou centralisées. Par conséquent, la protection des banques de données incombe avant tout aux propriétaires des banques de données en question.

En ce qui concerne d'éventuelles attaques illicites contre la plate-forme, il n'est évidemment pas opportun d'un point de vue sécuritaire d'exposer en détail les mesures de sécurité prévues dans le cadre d'une communication publique. En effet, d'éventuelles informations pourraient alors être utilisées de manière malveillante.

Cependant, je peux vous préciser que l'organisation de la sécurité de l'information au sein de la plate-forme e-health se base sur les bonnes pratiques en matière de sécurité de l'information, telles que la série de normes ISO-2700x internationales. Dans un souci d'exhaustivité, je soulignerai encore que ces normes constituent également la base des normes minimales de sécurité imposées à toute institution de sécurité sociale ayant accès au réseau de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale.

Si vous le désirez, je vous donnerai un complément technique reprenant toutes leurs activités.

15.03 **Damien Thiéry** (FDF): Madame la ministre, merci pour votre réponse. Vous avez raison au sujet des données personnelles et les choses sont claires.

Houden uw diensten rekening met die mogelijkheid en hebben iets ze ondernomen om dat te voorkomen? Zou er een overlegplatform voor de FOD's kunnen worden uitgedacht met het oog op de implementatie van een systeem dat het hacken van de dataflow tussen de overheidsdiensten moet tegengaan? Men zou de bestaande risico's aan de hand van stresstests kunnen evalueren.

15.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Het eHealthplatform houdt geen persoonsgegevens met betrekking tot de gezondheid bij. Wel biedt het platform basisdiensten aan, die de gezondheidswerkers kunnen gebruiken in de applicaties die ze zelf beheren. Er worden helemaal geen persoonlijke gezondheidsdata opgeslagen of gecentraliseerd. De bescherming van de databanken is dan ook de zaak van de beheerders.

Het lijkt me niet aangewezen om de antihackingmaatregelen gedetailleerd uit de doeken te doen, maar ik kan wel zeggen dat de informatieveiligheid op het eHealthplatform georganiseerd wordt aan de hand van de desbetreffende good practices, zoals de bundel internationale ISO-normen 2700x. Daarop berusten ook de minimumveiligheidsnormen die worden opgelegd aan elke socialezekerheidsinstelling die toegang heeft tot het netwerk van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid.

15.03 **Damien Thiéry** (FDF): Jammer genoeg zijn de minimumveiligheidsnormen ontoereikend.

J'avais fait référence à la boîte aux lettres électronique. Dans ce cas, des personnes pourraient faire état de leurs soucis personnels et demander des informations les concernant.

Il est évident qu'il ne convient pas de nous donner maintenant l'organisation de la sécurité de l'information. D'après ce que vous dites, vous correspondez aux normes minimales; pas de souci jusque là. Malheureusement, il a été constaté que ces normes minimales ne sont plus suffisantes: dernièrement, en France, 150 ordinateurs du ministère de l'Économie étaient sur écoute depuis trois mois avant qu'ils ne s'en rendent compte. Après vérification, ils ont remarqué que le problème était dû à un piratage en provenance de Chine.

Nous devons nous attendre à tout! C'est pourquoi, de manière constructive, j'ai proposé hier à votre collègue de mettre en place cette plate-forme de concertation qui permettrait à tout le monde d'utiliser le même système, suffisamment performant pour empêcher de telles malveillances.

Je prendrai volontiers le complément d'informations que vous m'apportez, avec mes remerciements.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

16 Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le tramadol" (n° 8985)

16 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "tramadol" (nr. 8985)

16.01 Colette Burgeon (PS): Monsieur le président, madame la ministre, le Tramadol (ou Dolzam en Belgique), est un anti-douleur qui fait l'objet d'une surveillance particulière de la part de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). La raison invoquée est le risque d'accoutumance et de détournement d'usage.

Tous les médicaments ont évidemment des effets secondaires et, comme d'autres traitements, le Tramadol peut générer une dépendance. La molécule Tramadol, qui existe dans le générique et dans une vingtaine d'autres médicaments, est un dérivé de l'opium. Et, comme tous les dérivés d'opiacés, il peut entraîner une forte accoutumance nécessitant ensuite une période de sevrage.

L'Afssaps a toutefois affirmé qu'en 2010, sept décès par overdose de Tramadol chez des toxicomanes avaient été recensés, alors qu'il n'y en avait pas jusqu'en 2007. Il est d'ailleurs interpellant de constater que la vente de ce médicament en France a connu, en un an, une augmentation de près de 30 %.

Voici donc mes questions. Suite à cette information française, l'Agence fédérale belge exercera-t-elle une surveillance accrue de ce médicament? Des décès liés à la consommation de ce médicament ont-ils été recensés dans notre pays? Quelle croissance connaît la vente, en Belgique, de ce médicament? Enfin, quelles mesures particulières ont déjà été prises et pourraient encore être envisagées

In Frankrijk werden er op het ministerie van Economie 150 pc's drie maanden lang gehackt voordat iemand het in de gaten kreeg. We moeten op alles voorbereid zijn. Daarom heb ik voorgesteld een overlegplatform op te richten, zodat iedereen hetzelfde veiligheidssysteem zou hanteren.

16.01 Colette Burgeon (PS): Tramadol (of Dolzam) is een pijnstiller die nauwlettend wordt gevolgd door het Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) wegens de risico's op verslaving en op oneigenlijk gebruik.

Het Afssaps deelt mee dat er in 2010 zeven drugsverslaafden overleden aan een overdosis Tramadol, terwijl dat voor 2007 nooit het geval was geweest. In Frankrijk steeg de verkoop van dat geneesmiddel in één jaar tijd met bijna 30 procent.

Zal het Belgische Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten de follow-up van dat geneesmiddel verscherpen? Waren er ook in ons land sterfgevallen na het gebruik van Tramadol? Gaan de verkoopcijfers ook in ons land de hoogte

pour endiguer la consommation d'anti-douleurs qui connaît, d'une manière générale, une croissance spectaculaire depuis quelques années dans notre pays?

16.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Comme tous les médicaments autorisés en Belgique, le Tramadol est surveillé, notamment via les systèmes de notification spontanée qui permettent aux professionnels de la santé de notifier à l'Agence fédérale des médicaments les effets indésirables liés à l'utilisation des médicaments. Le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché est tenu de rapporter à l'Agence les notifications d'effets indésirables graves qu'il reçoit. L'Agence recueille les informations reçues, les évalue et, si nécessaire, propose de prendre des mesures.

Le nombre de décès enregistré par l'Agence entre 1997 et 2011 est de dix-neuf. Parmi ces dix-neuf cas, la relation avec le Tramadol a été jugée certaine dans un cas, probable dans deux cas et possible dans sept cas. Dans les autres cas, soit il n'a pas été possible d'évaluer cette relation, soit il a été démontré que le décès n'était pas attribuable au Tramadol. Pour le moment, à la lueur des données disponibles, l'Agence n'a pas jugé nécessaire de mettre en place une surveillance spécifiquement accrue du Tramadol.

Le volume en DDD de Tramadol (*Defined Daily Dosis*) remboursé est passé de 15 930 206 en 2005 à 20 750 479 en 2010. Le volume en DDD de Tramadol en combinaison avec un autre principe actif remboursé est passé d'environ 2,5 millions en 2005 à plus de 8,5 millions en 2010. Ces données proviennent de PharmaNet. Je souligne qu'en 2008, l'intégration des indépendants dans les petits risques a provoqué un accroissement des données collectées estimé à 5,4 %.

S'agissant de la consommation des anti-douleurs, il faut opérer une nette distinction entre ceux qui sont en vente libre – paracétamol, acide acétylsalicylique et ibuprofène – et les analgésiques morphiniques, dont le Tramadol, qui nécessitent une ordonnance. Les premiers font l'objet d'automédication. Le pharmacien se charge de conseiller leur bon usage. Il est d'ailleurs essentiel qu'il justifie ce rôle dans le cadre de bonnes pratiques officinales.

Par ailleurs, une grande campagne médiatique a été lancée par l'Agence en septembre 2011 pour sensibiliser la population au bon usage des médicaments. Une des douze clefs offertes à cette occasion au grand public pour l'aider à une utilisation sûre et efficace des médicaments est consacrée aux anti-douleurs en automédication.

Enfin, pour certains analgésiques morphiniques, tout médecin ou praticien de l'art dentaire ayant prescrit ou acquis des stupéfiants et des psychotropes visés par la disposition du 22 janvier 1998 doit pouvoir, le cas échéant, justifier de leur prescription ou de leur emploi devant la Commission médicale provinciale compétente.

Je souligne que les informations disponibles relatives aux abus éventuels en Belgique n'ont pas justifié, pour le moment, que les médicaments à base de Tramadol soient soumis à cette disposition.

in? Welke bijzondere maatregelen werden er al genomen en zullen er nog worden uitgevaardigd om de consumptie van pijnstillers, die sinds enkele jaren spectaculair is toegenomen, in te dammen?

16.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Net als op alle in België toegelaten geneesmiddelen, wordt er ook op Tramadol controle uitgeoefend. De houder van een vergunning voor het in de handel brengen moet het Agentschap op de hoogte brengen van de meldingen van bijwerkingen die hij ontvangt. Zo nodig stelt het Agentschap maatregelen voor.

Tussen 1997 en 2011 registreerde het Agentschap 19 sterfgevallen die in verband werden gebracht met de inname van Tramadol. In één geval werd het verband zeker geacht, in twee gevallen waarschijnlijk en in zeven gevallen mogelijk. Het Agentschap acht een specifiek verscherpt toezicht vooralsnog niet noodzakelijk.

Het terugbetaalde volume in DDD (*Defined Daily Dose*) is toegenomen van 15 930 206 in 2005 tot 20 750 479 in 2010. Het terugbetaalde volume in DDD van Tramadol in combinatie met een ander werkzaam bestanddeel is toegenomen van ongeveer 2,5 miljoen in 2005 tot meer dan 8,5 miljoen in 2010.

Het Federaal Agentschap heeft in september een grootscheepse mediacampagne opgezet om de bevolking bewust te maken van een goed gebruik van geneesmiddelen, met inbegrip van het gebruik van pijnstillers bij zelfmedicatie.

Voor bepaalde analgetica met morfine zoals bedoeld in de bepaling van 22 januari 1998 moet de arts of beoefenaar van de tandheelkunde die het middel voorschrijft of aankoopt, het voorschrift of het gebruik van het middel rechtvaardigen voor de

bevoegde provinciale geneeskundige commissie. Op grond van de beschikbare informatie over eventuele misbruiken lijkt het niet gerechtvaardigd om Tramadolhoudende geneesmiddelen onder die bepaling te laten vallen.

16.03 **Colette Burgeon** (PS): Votre réponse est très claire, madame la ministre. Je vous en remercie.

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

*Présidente: Thérèse Snoy et d'Oppuers.
Voorzitter: Thérèse Snoy et d'Oppuers.*

17 **Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les soins pédiatriques à domicile" (n° 8987)**

17 **Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de kinderthuiszorg" (nr. 8987)**

17.01 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): La Chambre des représentants a, en séance plénière du 4 juin 2009, adopté à l'unanimité une résolution relative aux soins pédiatriques à domicile.

Cette résolution comportait quatorze mesures à prendre par le gouvernement afin d'améliorer le quotidien des enfants malades et de favoriser la dispense de soins pédiatriques à domicile, répondant en cela au souhait légitime des enfants malades et de leurs parents. J'aimerais connaître le suivi qu'il vous a été possible de réserver à cette résolution et connaître l'état d'avancement de chacune de ces mesures.

17.01 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): De resolutie van 4 juni 2009 over de kinderthuiszorg omvatte veertien maatregelen om de levenskwaliteit van zieke kinderen te verbeteren en pediatrische thuiszorg te bevorderen.

Heeft u daar gevolg aan gegeven en zo ja, hoe zit het met de uitvoering van die maatregelen?

17.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je vais vous donner une courte réponse et je vous demanderai de bien vouloir poser à nouveau cette question via une question écrite. Vous comprendrez que si je dois reprendre tous les points, un par un, cela dépassera le cadre d'une question orale.

17.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Als u een gedetailleerd antwoord wil, zou ik u willen verzoeken een schriftelijke vraag te stellen.

L'INAMI a examiné les possibilités d'alternatives à l'hospitalisation, tant pour les patients adultes que pour les patients pédiatriques. En 2003, l'INAMI a financé une étude menée par une équipe de la KUL et de l'ULB ayant les objectifs suivants:

- la définition opérationnelle des soins techniques complexes à domicile, y compris les facteurs régionaux d'acceptabilité et de faisabilité;
- les répercussions sur la satisfaction en comparaison d'un séjour hospitalier;
- l'objectivation du nombre d'hospitalisations évitables;
- et l'analyse de son impact financier pour l'assurance maladie.

En 2007, le rapport de cette étude a fourni une définition opérationnelle de soins techniques complexes à domicile et a également souligné dans ses conclusions la nécessité de conduire

Het RIZIV heeft de mogelijke alternatieven voor een ziekenhuisopname onderzocht en een studie dienaangaande gefinancierd. In 2007 heeft het rapport van die studie een operationele definitie van de complexe technische thuiszorg opgeleverd. Uit het rapport is eveneens gebleken dat er een nieuwe studie moest worden verricht op het stuk van de thuiszorg. Eind 2007 werd er een werkgroep opgericht die belast werd met het onderzoek van de diverse initiatieven inzake thuis-

une nouvelle étude consacrée à l'hospitalisation à domicile. Fin 2007, un groupe de travail spécifique a été créé au sein de l'INAMI afin d'examiner les différentes initiatives existantes en matière d'hospitalisation à domicile, pour analyser les différentes contraintes techniques – le financement des actes, le financement des médicaments, les définitions des différentes fonctions nécessaires à ce type de soins, etc. — et définir un protocole pour une étude expérimentale visant à tester la faisabilité de l'hospitalisation à domicile.

Ce groupe de travail examinait également les points suivants:

- la sélection et la typologie des patients à inclure dans le projet pilote;
- la prescription de l'alternative à l'hospitalisation;
- l'admission et la fin de l'alternative à l'hospitalisation;
- la coordination des aspects médicaux, sociaux et infirmiers;
- le plan de soins et la relation avec l'hôpital, par exemple avec le médecin référent hospitalier;
- l'enregistrement et l'évaluation globale;
- le type de soins et leur financement.

De nombreuses difficultés ont été soulignées lors de ces travaux préparatoires, notamment:

- le problème de la formation des équipes de soins à domicile et de la première ligne de soins en général, peu entraînés aux soins effectués plus spécifiquement en milieu hospitalier;
- les problèmes de responsabilité des intervenants de la première ligne;
- la délivrance de médicaments et matériel de soin destinés à des soins hospitaliers.

Il est apparu que ce type de soins en alternative à une hospitalisation ne pouvait se faire qu'en concertation étroite, en liaison avec le service hospitalier.

En ce qui concerne les projets pédiatriques, les groupes-cibles retenus par ce groupe de travail, à savoir des enfants atteints de pathologies chroniques lourdes, qui nécessitent une prise en charge à la fois curative, palliative et post-palliative, allaient pouvoir être pris en charge de manière plus structurelle par les équipes de liaison pédiatrique financées par le budget des moyens financiers des hôpitaux. L'équipe de liaison permet de poursuivre à domicile un traitement ou une prise en charge initiée à l'hôpital, en collaboration avec les soignants de première ligne.

Ce groupe de travail a rédigé une note conceptuelle et une proposition d'étude de la faisabilité de ce type de soins à domicile par le financement de trois projets pilotes, un par Région. L'objectif final de cette étude était de valider les grandes lignes dans lesquelles l'alternative à l'hospitalisation pourra s'inscrire.

En ce qui concerne l'accès aux médicaments à usage hospitalier dans les pharmacies de villes, la Commission de convention organismes assureurs-pharmaciens a examiné la problématique. Elle a souligné les problèmes d'approvisionnement et de distribution de ces produits en officines de villes, les problèmes de stockage et le coût de ces produits pour le pharmacien. D'autre part, le pharmacien en officine publique n'est pas nécessairement formé à ces conditionnements et préparations à usage hospitalier. Là aussi, une

zorg en de analyse van de verschillende technische struikelblokken.

Tijdens die voorbereidende werkzaamheden werd de vinger gelegd op tal van moeilijkheden: de opleiding van de thuiszorg- en de eerstelijnszorgteams, de verantwoordelijkheid van de eerstelijnsactoren, de afgifte van geneesmiddelen en zorgmateriaal gebruikt bij de verzorging in ziekenhuizen.

Het is gebleken dat die vorm van zorgverlening, als alternatief voor een ziekenhuisopname, enkel in nauw overleg met de ziekenhuisdiensten kan plaatsvinden.

Wat de toegang tot de in het ziekenhuis gebruikte geneesmiddelen in gewone apotheken betreft, rijzen er problemen op het stuk van de levering en distributie en van de specifieke opleiding van een apotheker in een openbare apotheek. Ook op dat vlak is er samenwerking met de ziekenhuisapotheek nodig.

Bij het RIZIV bestaan er reeds een Overeenkomstencommissie verzekeringsinstellingen-diensten voor thuiszorg en een Raadgevend Comité van de Chronische Ziekten. Ik denk dat de oprichting van een bijkomend comité de bestaande procedures nog dreigt te verzwaren.

Ten slotte werd de problematiek van het statuut van de mantelzorger onderzocht door de FOD Sociale Zekerheid en wordt er de laatste hand gelegd aan een voorstel.

collaboration avec l'officine hospitalière est indispensable. Nous travaillons sur les possibilités de solutions dans le cadre de cette concertation.

Il existe déjà, au sein de l'INAMI, une Commission de convention organismes assureurs-services de soins à domicile et un Comité consultatif des maladies chroniques qui peuvent remettre des avis et faire des propositions d'amélioration des soins aux patients. Je pense que la création d'un comité supplémentaire risque d'alourdir les procédures actuelles.

Enfin, la problématique du statut de l'aidant proche a été examinée par la SPF Sécurité sociale et une proposition est en cours de finalisation.

Ceci est un flash des différentes réponses. Pour la réponse globale, je vous propose de passer par le biais des questions écrites.

17.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Madame la ministre, je ne manquerai pas de le faire.

17.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Ik zal niet nalaten hierover een schriftelijke vraag in te dienen.

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

La **présidente**: Mme Minneke De Ridder demande le report de ses questions n^{os} 8989 et 8991. Mme Marie-Martine Schyns demande le report de sa question n^o 9010 et la transformation de sa question n^o 9013 en question écrite.

De **voorzitter**: Mevrouw De Ridder vraagt dat haar vragen nrs 8989 en 8991 worden uitgesteld. Mevrouw Marie-Martine Schyns vraagt dat haar vraag nr. 9010 wordt uitgesteld en dat haar vraag nr. 9013 wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

18 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de terugbetaling van statines aan patiënten met chronische nierinsufficiëntie" (nr. 9070)

18 Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le remboursement des statines aux personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique" (n^o 9070)

18.01 Rita De Bont (VB): Mevrouw de minister, in de zorgtrajecten voor chronische nierinsufficiëntie wordt aan de huisarts de rol toegewezen om te waken over de mogelijke cardiovasculaire problemen, met onder meer de behandeling van hyperlipidemie. De bedoeling hierbij is dat de totale cholesterol onder de 200 zou gekregen worden. In de tekst met aanbeveling voor de statines die in het *Belgisch Staatsblad* is verschenen wordt van chronische nierinsufficiëntie nergens melding gemaakt, met als gevolg dat de experten van het RIZIV de tegemoetkoming voor het gebruik van statines door CNI-patiënten weigeren. Dit terwijl er ook een tekort is aan diëtisten die ervoor zouden kunnen zorgen dat het cholesterolgehalte ook naar beneden gaat.

18.01 Rita De Bont (VB): Dans le cadre des trajets de soins pour l'insuffisance rénale chronique, il appartient au médecin généraliste de veiller à d'éventuels problèmes cardiovasculaires. L'objectif est de ramener le taux de cholestérol total en dessous de la barre des 200. Dans la mesure où la recommandation pour les statines qui a été publiée au *Moniteur belge* ne fait pas mention de l'insuffisance rénale, l'INAMI refuse tout remboursement.

Daarbij klagen de betrokken huisartsen ook over een gebrekkige tegemoetkoming bij een eerste cardiovasculair bilan, een eerste beeldvormingsbilan en andere basisonderzoeken bij de aanvang van

Les médecins généralistes se

de behandeling die aan hen wordt toevertrouwd. Zij klagen ook het feit aan dat de patiënten ambulantly moeten zijn om in aanmerking te komen voor het zorgtraject, terwijl de meeste betrokken patiënten als oud en zeer oud kunnen worden geclassificeerd.

Mevrouw de minister, ten eerste, bent u ook niet van mening dat de eerste onderzoeken vóór de aanvang van de behandeling volledig zouden moeten worden terugbetaald?

Ten tweede, gaat het om een vergetelheid die nog kan worden rechtgezet dat de chronische nierinsufficiëntie niet was opgenomen in de lijst van aandoeningen waarvoor statines konden worden voorgeschreven?

Ten derde, is er een mogelijkheid om af te wijken van de vereiste dat men ambulantly moet zijn om in aanmerking te komen voor een zorgtraject voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie, een zorgtraject dat toch tal van voordelen biedt?

18.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Een zorgtraject is gebaseerd op samenwerking tussen patiënt, huisarts en specialist. Het beoogt een gecoördineerde aanpak, behandeling en opvolging van een patiënt met een chronische ziekte, een goede samenwerking tussen de betrokken zorgverleners en een optimale kwaliteit van zorg.

De patiënt speelt een belangrijke rol. Hij neemt actief deel aan zijn zorgplan en bespreekt met de huisarts hoe zijn individuele behandelingsdoelen te bereiken. Een gezonde levensstijl met regelmatige beweging en evenwichtige voeding maken deel uit van deze individuele doelstellingen.

Een patiënt met zorgtraject krijgt een volledige terugbetaling van alle raadplegingen bij de huisarts die het zorgtraject ondertekende en bij een specialist van de aandoening. Hij moet minstens tweemaal per jaar op consultatie gaan bij de huisarts en eenmaal per jaar bij de specialist.

De patiënt krijgt ook ondersteuning bij het selfmanagement van zijn ziekte. Een patiënt met zorgtraject chronische nierinsufficiëntie heeft recht op een aantal sessies diëtetiek en een forfaitaire terugbetaling van een gevalideerde bloeddrukmeter.

In het concept van de zorgtrajecten worden bijkomende onderzoeken, zoals bijvoorbeeld labo-onderzoeken of onderzoeken medische beeldvorming niet volledig terugbetaald. Via de maximumfactuur worden de uitgaven voor geneeskundige verzorging voor alle patiënten, en dus ook voor patiënten met een chronische nierinsufficiëntie, beperkt.

Ten tweede, verschillende modellen werden ontwikkeld om het risico van hart- en vaatziekten bij personen die geen cardiovasculaire voorgeschiedenis hebben, zoals het myocardinfarct of het celebraal-arterieel vaatlijden, in te schatten.

Het model dat door de geneesheren wordt gebruikt voor de raming van dat risico is gebaseerd op het SCORE-systeem. Het SCORE-model houdt rekening met de risicofactoren geslacht, leeftijd, rookgedrag enzovoort, maar niet met de aanwezigheid van een

plaignent également de l'intervention insuffisante pour d'autres examens de base et de l'exigence en vertu de laquelle les patients doivent être ambulatoires pour entrer en ligne de compte pour un trajet de soins.

La ministre n'estime-t-elle pas que les premiers examens préalables à un traitement devraient être intégralement remboursés. S'agit-il dans la recommandation d'un oubli pouvant encore être réparé? Est-il possible de déroger à la condition selon laquelle il doit s'agir d'un patient ambulatoire?

18.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Un trajet de soins est basé sur une collaboration entre le patient, le médecin généraliste et le spécialiste. Cette collaboration doit donc être optimale.

Le patient lui-même joue un rôle non négligeable. Les consultations chez le médecin généraliste et chez le spécialiste sont entièrement remboursées. Dans le cadre d'une autogestion de sa maladie, le patient reçoit également une assistance financière et a droit à plusieurs sessions de diététique et à un remboursement forfaitaire pour un tensiomètre. Les examens complémentaires ne sont pas entièrement remboursés mais le maximum à facturer limite les dépenses pour tous les patients.

Plusieurs modèles ont été développés pour évaluer les risques cardiovasculaires encourus par les personnes n'ayant aucun antécédent dans ce domaine. Le modèle utilisé par les médecins est basé sur le système SCORE qui tient compte de plusieurs facteurs de risque mais pas de l'insuffisance rénale chronique. Le modèle SCORE a été validé par les autorités scientifiques et est toujours le système de référence pour la communauté scientifique. À l'heure actuelle, aucune autre méthode d'évaluation ne peut

chronische nierinsufficiëntie.

Het is belangrijk om te benadrukken dat het SCORE-model werd gevalideerd door de wetenschappelijke autoriteiten en het nog steeds hét referentiesysteem is voor de wetenschappelijke gemeenschap.

De momenteel beschikbare gegevens staan dus niet toe om het gebruik van andere evaluatiemethoden aan te bevelen voor de evaluatie van het cardiovasculair risico in het kader van de tegemoetkoming voor statines.

De SCORE-tabellen voor België werden reeds meermaals gratis ter beschikking gesteld van de Belgische geneesheren en zijn steeds gratis beschikbaar op de websites van Domus Medica en Revue Médicale de Liège.

Ten slotte, om een zorgtraject te kunnen afsluiten, moet de patiënt beantwoorden aan bepaalde medische criteria, die bepaald worden door de Nationale Raad voor Kwaliteitspromotie en goedgekeurd worden door de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen.

Pour le surplus et afin d'éviter d'être trop longue, je vous transmettrai une réponse écrite.

18.03 Rita De Bont (VB): Mevrouw de vice-eersteminister, ik denk uit uw volledig antwoord te kunnen afleiden dat u niet zinnens bent om af te wijken van de huidige voorschriften waaraan moet worden voldaan om voor het zorgtraject en de tegemoetkoming van statines in aanmerking te komen. Blijkbaar zijn niet alle dokters het eens met het gebruikte referentiesysteem. Er zal altijd wel discussie zijn. Ik ben nieuwsgierig om de rest van uw antwoord schriftelijk te kunnen vernemen.

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

19 Question de M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les médicaments à puce" (n° 9078)

19 Vraag van de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "geneesmiddelen met ingebouwde chip" (nr. 9078)

19.01 Franco Seminara (PS): Madame la présidente, madame la ministre, on a appris que de nouveaux médicaments, comprenant une minuscule puce électronique ingérable, ont été mis au point et pourraient apparaître prochainement dans les pharmacies au Royaume-Uni.

Cette micro-puce coulée dans le corps-même de la gélule produirait un signal électronique lors de la digestion dans l'estomac, signal récupéré par un patch collé sur la peau du patient qui délivrerait alors la dose requise du médicament. Cette technologie est présentée comme une avancée médicale majeure, notamment pour les patients souffrant d'une affection chronique et qui doivent prendre de très nombreux médicaments à des fréquences différentes.

Cette problématique soulève toutefois de nombreuses questions.

donc être recommandée dans le cadre d'une intervention pour les statines.

Pour pouvoir clôturer un trajet de soins, le patient doit répondre à certains critères médicaux définis par le Conseil national de la promotion de la qualité et approuvés par la Commission nationale médico-mutualiste.

Voor het overige zal ik u een schriftelijk antwoord bezorgen.

18.03 Rita De Bont (VB): La ministre n'a donc pas l'intention de déroger aux prescriptions actuelles. Apparemment, tous les médecins n'approuvent pas le système de référence qui est utilisé.

19.01 Franco Seminara (PS): Er zijn nieuwe geneesmiddelen ontwikkeld met een chip die ervoor zorgt dat, wanneer de patiënt het middel inneemt, een op zijn huid aangebrachte *patch* of pleister via een elektronisch signaal wordt geactiveerd; die geneesmiddelen worden mogelijk binnenkort al verkocht in het Verenigd Koninkrijk.

Zal dat geneesmiddel naar uw weten in België op de markt komen? Weet u of er een

Madame la ministre, disposez-vous d'informations quant à l'arrivée prochaine de ce type de médicament en Belgique? Une demande d'autorisation de mise sur le marché belge ou européen a-t-elle déjà été introduite?

Si ce type de médicament devait être autorisé, de quelle législation relèverait-il? De celle des médicaments? De celle des dispositifs médicaux? Des données sont-elles disponibles en matière de sécurité biologique de ces médicaments? Par ailleurs, certains spécialistes s'interrogent sur l'aspect éthique de la problématique, notamment en ce qui concerne l'utilisation de cette technique comme moyen de contrôle extérieur, comme forme de contrainte. Notre législation est-elle prête à voir débarquer ces nouveaux médicaments?

19.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Madame la présidente, monsieur Seminara, comme vous, j'ai lu cet article du journal *Le Soir* qui renvoyait au site internet de Nature, selon lequel la firme Lloydspharmacy commercialiserait prochainement au Royaume-Uni une gélule contenant une puce électronique.

Comme vous l'avez dit, cette puce permettrait de suivre le médicament. On saurait s'il a été pris et à quel moment. Jusqu'à présent, aucune demande d'autorisation de mise sur le marché n'a été introduite auprès de notre Agence fédérale des médicaments et je ne dispose pas d'informations concernant l'introduction auprès de l'Agence européenne des médicaments.

Selon la réglementation et si la puce et le médicament constituent un tout, l'ensemble devrait être considéré comme un médicament. Le patch enregistrant les données ne formant pas un tout avec le médicament devrait, quant à lui, avoir le statut de dispositif médical.

Si la puce est administrée dans une gélule différente de celle contenant le médicament, elle serait alors, elle aussi, considérée comme un dispositif médical.

En ce qui concerne les données de sécurité d'un tel produit, au moment de la soumission d'un dossier de demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament, un dossier complet, en accord avec les exigences européennes doit être soumis. Un tel dossier contient des données sur la qualité, l'efficacité et la sécurité du médicament concerné. Si le produit répond à la définition d'un dispositif médical, le dossier technique destiné à l'obtention du marquage CE doit contenir des données sur la sécurité d'utilisation dont, notamment, des données de bio-compatibilité et l'atteinte des performances revendiquées par le fabricant.

Pour ce qui est de l'aspect éthique, toute étude clinique impliquant un médicament ou un dispositif médical doit, de toute façon, être soumis à l'avis d'un comité d'éthique.

Je relève par ailleurs que, selon l'article cité, le but recherché de cette technique est de vérifier la compliance du patient à son traitement. Elle permet également de surveiller le rythme cardiaque, la respiration

aanvraag tot vergunning voor het in de handel brengen in België of in de EU werd ingediend? Zou dat geneesmiddel onder de wetgeving betreffende de geneesmiddelen vallen of onder de wetgeving betreffende de medische hulpmiddelen? Zijn er gegevens beschikbaar met betrekking tot de biologische veiligheid van dat middel? Dergelijke geneesmiddelen doen ethische vragen rijzen – kan de chip van buitenaf gestuurd worden, kan er dwang mee worden uitgeoefend op de patiënt, enzovoort? Is onze wetgeving daaraan aangepast?

18.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Ik heb het artikel in *Le Soir* over dat nieuwe geneesmiddel ook gelezen; de ingebouwde chip zou het inderdaad mogelijk maken het geneesmiddel te volgen en te achterhalen of en wanneer het werd ingenomen.

Er werd geen vergunningsaanvraag ingediend in België, noch op Europees niveau.

De chip en de capsule zouden worden beschouwd als een geneesmiddel, de *patch* als een medisch hulpmiddel. Als de chip en de capsule afzonderlijke middelen zijn, zal de chip worden beschouwd als een medisch hulpmiddel.

De aanvraag tot vergunning voor het in de handel brengen moet vergezeld gaan met een volledig dossier met betrekking tot de kwaliteit, de werkzaamheid en de veiligheid van het geneesmiddel. Voor medische hulpmiddelen houdt het verkrijgen van de CE-markering in dat er een technisch dossier moet worden ingediend, met onder meer gegevens inzake de biocompatibiliteit en de geclaimde werkzaamheid. Het advies van een ethisch comité is eveneens vereist.

Bedoeling is toe te zien op de *compliance* en de respons van de

et la température du patient, montrant combien celui-ci répond à son médicament. Toutefois, le patient resterait, bien entendu, entièrement libre de refuser l'emploi de cette technologie, liberté qu'il a déjà pour les médicaments classiques. Ceci est donc une affaire à suivre.

patiënt op zijn behandeling, maar het staat de patiënt steeds vrij die techniek te weigeren.

Wij moeten dit nauwlettend volgen.

19.03 Franco Seminara (PS): Madame la ministre, on ne peut que vous féliciter pour vos explications. Affaire à suivre donc. C'est bien que ce ne soit pas sur le marché pour l'instant en Belgique car cela nous permet d'entendre votre point de vue et toutes les opérations d'éthique et de sécurité par rapport à l'éventuelle mise en place d'un tel médicament sur notre territoire.

La **présidente:** Il faudra tracer les puces. Il y a de plus en plus de boulot!

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

20 Vraag van de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de financiering van zorgprogramma's na de staatshervorming in geval van asymmetrisch bilateraal akkoord" (nr. 9086)

20 Question de M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le financement, à la suite de la réforme de l'État, des programmes de soins en cas d'accords bilatéraux asymétriques" (n° 9086)

20.01 Manu Beuselinck (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, in het regeerakkoord staat dat de Gemeenschappen na de staatshervorming bevoegd zullen worden voor het definiëren van normen van onder andere de zorgprogramma's, met dien verstande dat de programmatie van die zorgprogramma's een federale bevoegdheid blijft. Toch kunnen met betrekking tot die programmatie asymmetrische bilaterale akkoorden gesloten worden als een Gemeenschap dat wenst.

20.01 Manu Beuselinck (N-VA): L'accord de gouvernement prévoit qu'après la réforme de l'État, les Communautés seront compétentes en matière de normes pour les programmes de soins, notamment, bien que leur programmation restera une compétence fédérale. Par contre, des accords bilatéraux asymétriques pourront être éventuellement conclus.

Kunt u toelichten hoe de financiering door die zorgprogramma's wordt geregeld in het geval van een asymmetrisch bilateraal akkoord?

Dans ce cas, comment sera réglé le financement ?

20.02 Minister Laurette Onkelinx: Op dit ogenblik zijn de staatssecretarissen bevoegd voor Staatshervorming bezig met het concreet uitwerken van het regeerakkoord. Zij zullen zeker aandacht hebben voor de door u geschetste problematiek en het op dit ogenblik samenhangend geheel gevormd door normering, programmatie en financiering. Op dit ogenblik is het echter nog te vroeg om een uitspraak te doen over uw punctuele vraag.

20.02 Laurette Onkelinx, ministre: Les secrétaires d'État aux Réformes institutionnelles s'occupent de concrétiser l'accord de gouvernement. Ils ne manqueront pas d'étudier cette question mais il est trop tôt aujourd'hui pour se prononcer en la matière.

20.03 Manu Beuselinck (N-VA): Ik hoop daar zo snel mogelijk informatie over te krijgen. U kunt wellicht nog geen datum vooropstellen. Ik ben in blijde verwachting.

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

21 Vraag van de heer **Manu Beuselinck** aan de vice-eersteminister en minister van **Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "een hartcentrum in de Kempen" (nr. 9087)**

21 Question de M. **Manu Beuselinck** à la vice-première ministre et ministre des **Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "un centre de cardiologie en Campine" (n° 9087)**

21.01 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, er is sprake van een derde hartcentrum in de Antwerpse regio, en meer bepaald in de Kempen. Tussen de betrokken ziekenhuizen blijkt echter nog steeds discussie te bestaan over de wenselijkheid van een derde hartcentrum in die regio. Sommigen vrezen een wildgroei die de kwaliteit in het gedrang zou brengen, anderen stellen dan weer dat er voldoende hartcentra moeten zijn opdat de transporttijd naar de centra niet te lang zou zijn.

Er is blijkbaar ook discussie welke argumenten doorslaggevend moeten zijn voor de programmering van de centra. Welke argumenten vormen voor u de grondslag van de huidige programmering? Met andere woorden, waarom hebt u het totale aantal hartcentra niet met bijvoorbeeld tien eenheden verminderd of verhoogd?

21.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, de huidige programmering inzake hartcentra is historisch tot stand gekomen eind van de jaren '90 en had tot doel een ongewenste proliferatie van vooral hartchirurgische diensten onder controle te brengen. Dankzij de vooruitgang in de medicamenteuze behandeling van coronair lijden en door de verbetering van de niet-invasieve coronaire dilatatie technieken, stelt men nu een trage maar constante vermindering vast van het aantal heelkundige ingrepen op de kransslagader. Er is met andere woorden een verminderde behoefte aan hartchirurgische verstrekkingen. Dit impliceert dat er geen argument is om de bestaande programmering uit te breiden.

Ik kan u meedelen dat ik werk aan een hervorming van onder meer de zorgprogramma's cardiale pathologie B. Het is niet de bedoeling om aan de programmatie op zich te raken. Wel meen ik, op basis van overleg met de sector en onder meer naar aanleiding van het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, dat het verantwoord is de uitbating van de deelprogramma's B1 en B2 toe te staan, zonder B3, mits naleving van de nodige normen met het oog op een veilige en kwalitatief hoogstaande zorgverlening. Hiervoor zullen enerzijds afgelegen gebieden ontsloten worden. Anderzijds biedt het de mogelijkheid om in een groter aanbod te voorzien voor patiënten in stedelijke gebieden.

Voor deze zorgprogramma's B1 en B2, die noodzakelijk een samenwerkingsverband aangaan met een globaal zorgprogramma B, is er een uitzondering bepaald op het vlak van de programmering. Zij moeten meer bepaald niet programmatisch in rekening worden gebracht.

21.01 **Manu Beuselinck** (N-VA): Il est question d'un troisième centre de cardiologie dans la région anversoise, plus précisément en Campine.

Quels sont les arguments qui sous-tendent la programmation actuelle?

21.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: La programmation actuelle en matière de centres de cardiologie a historiquement été mise en place fin des années '90 et visait à éviter une prolifération indésirable des services de chirurgie cardiaque, principalement. Grâce aux progrès du traitement médicamenteux des affections coronariennes et à l'amélioration des techniques de dilatation non invasives, les besoins en matière de chirurgie cardiaque ont diminué. Aucun argument ne plaide donc en faveur d'une extension de la programmation existante.

Je travaille à la réforme des programmes de soins "pathologie cardiaque B". Il n'est pas dans mon intention de toucher à la programmation en soi. En revanche, je considère qu'il est justifié d'autoriser l'exploitation des programmes partiels B1 et B2 – sans B3 – à la condition que soient respectées les normes applicables, garantes de prestations de soins sûres et de haute qualité. Cette mesure permettra l'accès aux soins dans les zones éloignées et assurera une meil-

leure offre aux patients dans les centres urbains. En ce qui concerne les programmes de soins B1 et B2, ils ne doivent pas être pris en compte pour la programmation.

21.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mevrouw de minister, het was niet de bedoeling om te suggereren dat er meer of minder centra zijn. Het was veeleer een vraag naar de criteria waaraan uw programmering voldoet en of deze objectiveerbaar is en naar behoefte ingevuld wordt. Wellicht zullen wij deze discussie later nogmaals voeren.

21.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Ma question portait plutôt sur les critères auxquels satisfait le programme, sur la possibilité de l'objectiver et, en cas de besoin, de le concrétiser. Sans doute reprendrons-nous cette discussion ultérieurement.

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

22 Questions jointes de

- **Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le sort des poules pondeuses" (n° 9089)**

- **M. Franco Seminara à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le non-respect de la réglementation européenne sur les poules pondeuses en Belgique" (n° 9154)**

22 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de omstandigheden waarin legkippen worden gehouden" (nr. 9089)

- de heer Franco Seminara aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de niet-naleving in België van de Europese regelgeving inzake de bescherming van legkippen" (nr. 9154)

22.01 **Franco Seminara** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, voici maintenant plusieurs mois que des informations paraissent au sujet du non-respect, en Belgique, de la législation européenne concernant les nouvelles normes sur les poules pondeuses. Une des normes prévoit que chaque poule dispose de minimum 750 cm² d'espace dans leur cage, d'équiper celle-ci d'un nid pour pondre, de grattoirs et d'un perchoir. Les poulaillers industriels de notre pays ne respecteraient pas ces nouvelles normes et beaucoup savent les conditions dans lesquelles les choses se déroulent.

22.01 **Franco Seminara** (PS): Sinds enkele maanden wordt er in België gesproken over inbreuken op een Europese norm met betrekking tot legkippen. Overeenkomstig die norm moet elke kip over een kooioppervlakte van ten minste 750 cm², een legnest, een scharrelruimte en een zitstok beschikken. De kooien in de Belgische legindustrie zouden niet aan die norm voldoen.

La Commission européenne alerte la Belgique depuis quelque temps déjà sur ces normes et vient encore récemment de sommer 13 pays européens à ce sujet. Ces nouvelles normes concernant les poules pondeuses ont été adoptées en 1999. Les États et les producteurs ont donc eu 13 ans pour se mettre en ordre. L'objectif principal de ces nouvelles mesures était de supprimer certaines pratiques d'élevage qui n'offraient qu'un environnement extrêmement appauvri et un espace de vie ne dépassant pas la surface d'une feuille de format A4.

De Europese Commissie wijst België hier regelmatig op en heeft nu dertien Europese landen gesommeerd de norm van 1999 na te leven. Die norm strekte ertoe een einde te maken aan bepaalde praktijken in kippenhouderijen, waar zonder enige kooiverrijking gewerkt wordt.

Dans ce cadre, madame la ministre, confirmez-vous cette lettre de mise en demeure envoyée par la Commission européenne à notre pays? De quelles mesures disposez-vous pour obliger la mise aux normes des élevages? Quel est le nombre d'élevages qui ne

Bevestigt u dat de Europese

respectent pas les nouvelles normes européennes dans notre pays? Quelle est leur part dans notre production nationale? Quelles sont les méthodes utilisées afin de vérifier que les œufs produits par ces élevages ne se retrouvent pas à la vente au détail ou à l'exportation?

Commissie België in gebreke heeft gesteld? Over welke middelen beschikt u om de naleving van de normen door de kippenhouderijen af te dwingen? Hoeveel kippenhouderijen voldoen er niet aan de normen? Over hoeveel procent van de nationale eierproductie hebben we het dan? Hoe kan men voorkomen dat de eieren uit die pluimveehouderijen op de markt komen?

22.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Madame la ministre, il semble que dans l'Union européenne, une poule pondeuse sur sept ne soit pas élevée dans des conditions satisfaisantes, selon l'exécutif européen. Ce dernier a donc donné deux mois aux États concernés pour se conformer aux nouvelles normes.

22.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): In de Europese Unie zou één legkip op zeven worden gehouden in omstandigheden die niet aan de normen voldoen. De Europese executieve heeft de betrokken lidstaten twee maanden gegeven om aan de nieuwe normen te voldoen. Er zouden zo nodig sancties worden opgelegd: de eieren zouden worden gekleurd en zouden niet meer verkocht mogen worden voor consumptie. Zelf hoorde ik gewag maken van een termijn van zes maanden.

On a déjà entendu parler de sanctions, par exemple la coloration des œufs ou l'interdiction de vente directe au consommateur. J'ai entendu parler d'un délai de six mois mais l'exécutif européen précise qu'il s'agit de deux mois.

Hoe zult u de eierproducenten controleren? Zullen de in niet-conforme omstandigheden geproduceerde eieren nog kunnen worden verkocht aan de voedingsindustrie? Kunnen ze nog worden uitgevoerd? Ligt er een datum vast voor de sluiting van de niet-conforme bedrijven? Welke financiële sancties kunnen er worden opgelegd aan ons land?

Madame la ministre, comment comptez-vous mettre en œuvre un système de contrôle de ces productions d'œufs? Comment allez-vous vérifier que les œufs d'élevage en illégalité ne seront pas vendus à des fins de consommation directe? On a parlé d'un signe de couleur sur l'œuf. Ces œufs pourront-ils être revendus à l'industrie alimentaire? Pourront-ils être exportés? De quelle façon les contrôles seront-ils opérés? Y a-t-il une date à laquelle vous décideriez de fermer les établissements non conformes? Quelles sont les sanctions financières qui seront imposées à la Belgique? La Commission a-t-elle déjà pris des sanctions financières contre nous?

22.03 Laurette Onkelinx, ministre: Chers collègues, il est exact que la Commission européenne a intenté une procédure en infraction contre 14 États membres, dont la Belgique, où des poules pondeuses sont encore détenues en batteries classiques. En Belgique, il s'agit de 95 exploitations dans lesquelles sont détenues environ 3 millions de poules. Dans notre pays, on dénombre au total 9,2 millions de poules pondeuses.

22.03 Minister **Laurette Onkelinx**: De Europese Commissie heeft een inbreukprocedure aangespannen tegen veertien lidstaten, waaronder België, waar de legkippen nog in een klassieke legbatterij worden gehouden. In ons land gaat het om 95 bedrijven en om 3 miljoen kippen, op een totaal van 9,2 miljoen. Die bedrijven schenden de voorschriften van het KB van 2005 tot vaststelling van de minimumnormen voor de bescherming van legkippen.

Ces 95 exploitations sont en contravention avec l'arrêté royal du 17 octobre 2005 établissant les normes minimales relatives à la protection des poules pondeuses. Un plan d'action a été défini, il veillera à ce qu'au plus tard le 31 juillet 2012, il n'y ait plus de poules pondeuses encore détenues en batteries classiques dans notre pays. Le plan d'action, qui a été communiqué à la Commission européenne avec pour objectif d'éviter une amende, limite les débouchés pour les œufs issus de batteries classiques non conformes.

Ainsi les œufs issus de batteries conventionnelles, non encore conformes, doivent porter un point de couleur ou une estampille, et les œufs ne peuvent être commercialisés qu'à des casseries en Belgique. Une 'casserie' est une entreprise spécialisée dans la casserie d'œufs qu'elle transforme en ovoproduits qui s'avèrent ensuite comme ingrédients dans toute une série de produits très quotidiens, comme les pâtes ou la pâtisserie.

Le respect de cette exigence est contrôlé par l'AFSCA. Dans ces lieux, l'AFSCA assure un contrôle physique des œufs entrants, en plus du contrôle des registres et des documents qui accompagnent les œufs, et produits à base d'œufs. Cela permet de garantir que tous les œufs provenant de batteries classiques arrivent dans des casseries belges, et que le produit à base d'œufs est également transformé en produit fini en Belgique.

L'exportation ou la commercialisation comme œufs frais est donc interdite. Cette disposition transitoire pour les œufs est d'application jusqu'au terme du cycle de ponte des poules avec, comme date limite absolue, le 31 juillet 2012.

Er werd een actieplan uitgewerkt om ervoor te zorgen dat er niet langer legkippen in klassieke legbatterijen worden gehouden in ons land. Het werd aan de Commissie meegedeeld om een boete te voorkomen en het legt beperkingen op wat de afzetmarkt betreft voor eieren afkomstig van niet-conforme bedrijven.

Die eieren moeten voorzien zijn van een gekleurd punt of een stempel en mogen uitsluitend worden verkocht aan brekerijen, waar ze worden omgevormd tot ovoprodukten die als ingrediënten zullen dienen voor deegwaren en gebak.

Het FAVV ziet erop toe dat alles volgens de regels verloopt en garandeert dat alle eieren afkomstig uit klassieke legbatterijen in Belgische brekerijen terechtkomen en in België worden verwerkt in afgewerkte producten. Het is verboden die eieren onder de benaming 'verse eieren' uit te voeren of te vermarkten.

Die overgangsregeling is van toepassing tot de legcyclus van de kippen ten einde loopt, met 31 juli 2012 als uiterste deadline.

22.04 Franco Seminara (PS): Madame la ministre, je vous remercie pour vos explications. C'est important pour les citoyens d'être au courant, d'écouter, d'entendre. Je connais votre souci, madame la ministre, au sujet de la qualité de nos produits alimentaires, et je ne doute de la vigilance que vous y accorderez, aujourd'hui et demain, et encore après-demain sûrement.

22.04 Franco Seminara (PS): Ik weet hoezeer u begaan bent met de kwaliteit van onze voedingsproducten. Ik twijfel er dan ook niet aan dat u deze aangelegenheid met bijzondere aandacht zal blijven volgen.

22.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Madame la ministre, il y a une injustice pour les poules: on ne veille toujours pas à leur bien-être élémentaire. Passer de 500 cm² à 750 cm², ce n'est pas terrible. Il y a une atteinte au monde animal qui perdure, malgré le fait que cette directive a été votée, il y a plus de dix ans. Nous avons mis plus de dix ans à nous mettre en ordre ou à ne pas le faire, puisqu'un tiers des exploitations ou un tiers des poules ne sont pas encore protégées par cette réglementation.

22.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Men neemt het nog altijd niet zo nauw met het elementaire welzijn van legkippen. Sinds de richtlijn meer dan tien jaar geleden werd goedgekeurd, is men er nog niet in geslaagd zich naar de regels te schikken.

Ensuite, il y a une discrimination par rapport à ceux qui se sont mis dans les règles et qui ont fait les investissements nécessaires. Ils sont pénalisés alors que les autres ne le sont pas.

Degenen die de nodige investeringen hebben gedaan worden bestraft.

Il me reste une question sur le délai de sept mois que vous accordez.

La Commission, elle, parle de deux mois.

De Commissie heeft het over een termijn van twee maanden en u van zeven maanden.

22.06 **Laurette Onkelinx**, ministre: Elle a accepté le plan.

22.06 Minister **Laurette Onkelinx**: De Commissie heeft het plan dat wij hebben ingediend onderzocht.

22.07 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Cela signifie-t-il que nous n'aurons pas d'amende?

22.08 **Laurette Onkelinx**, ministre: Si nous respectons le plan que nous avons déposé à la Commission.

22.08 Minister **Laurette Onkelinx**: Als wij ons daaraan houden zullen wij geen boete krijgen.

22.09 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): D'accord. Cela veut-il dire que, le 31 juillet, ces établissements seront fermés?

22.09 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Zullen de pluimveehouderijen die niet in orde zijn op 31 juli worden gesloten?

22.10 **Laurette Onkelinx**, ministre: Ou bien ils seront ouverts, mais ils ne pourront plus accueillir de pondeuses.

22.10 Minister **Laurette Onkelinx**: Zij zullen geen eieren meer mogen produceren onder dezelfde omstandigheden.

22.11 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Plus du tout? Voilà.

22.11 **Thérèse Snoy et d'Oppuers** (Ecolo-Groen): Nu is er sprake van een nieuwe regelgeving om de omstandigheden waaronder varkens worden gehouden, te verbeteren. Ik hoop dat men het hier beter zal aanpakken dan voor de kippen.

Comme je l'ai déjà dit à l'occasion du débat budgétaire, j'espère qu'à l'avenir on aura le souci de respecter un peu plus dans les temps les prescrits européens. Il est question maintenant d'une réglementation qui améliore le sort des porcs. Pour les cochons, il faudra faire mieux que pour les poules!

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

23 **Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la recherche expérimentale sur les virus et leurs mutations" (n° 9108)**

23 **Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het experimenteel onderzoek naar virussen en hun mutaties" (nr. 9108)**

23.01 **Colette Burgeon** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, en décembre dernier, des chercheurs néerlandais annonçaient avoir mis au point en laboratoire un virus de la grippe aviaire H5N1, susceptible d'être hautement contagieux et très mortel après seulement cinq mutations de la souche naturelle.

23.01 **Colette Burgeon** (PS): In december jongstleden hebben Nederlandse onderzoekers aangekondigd dat ze erin geslaagd waren na slechts vijf mutaties van de natuurlijke stam een zeer besmettelijk en zeer dodelijk H5N1-vogelgriepvirus te ontwikkelen.

Désormais, 39 virologistes, dont ceux impliqués dans ces travaux, ont écrit une lettre adressée aux revues *Nature* et *Science*, dans laquelle ils font part de leur intention d'arrêter leurs recherches sur ce virus durant les deux prochains mois pour permettre un débat international

afin d'évaluer les bénéfices et les risques de telles études.

Les autorités sanitaires américaines avaient d'ailleurs appelé les magazines spécialisés à s'abstenir de publier certains passages jugés délicats de leur étude, par peur de bioterrorisme. Suivant l'avis du Bureau national américain de la science pour la biosécurité (NSABB), *Nature* et *Science* avaient décidé de ne pas dévoiler les passages les plus sensibles de ces travaux. Certains scientifiques s'étaient alors érigés contre cette décision, criant à la censure.

Or une étude publiée le 26 janvier dans *Science* pourrait bien remettre de l'huile sur le feu. En effet, des chercheurs de l'université d'État du Michigan ont pu montrer qu'un virus tueur de bactéries, rendu inoffensif, pouvait retrouver son pouvoir meurtrier en douze jours grâce à l'intervention de quatre mutations dans son génome. Précisons toutefois qu'il n'est pas inquiétant pour l'homme.

Madame la ministre, existe-t-il des limites imposées par le législateur en matière de recherche expérimentale, comme c'est le cas en matière d'utilisation des cellules souches humaines dans la recherche et leur application à la thérapeutique?

À défaut, quels sont les garde-fous existant en Belgique? Le Comité consultatif de Bioéthique est-il compétent en la matière? Faut-il étendre ses missions?

Enfin, qui va s'exprimer sur ce sujet au nom de la Belgique sur la scène scientifique internationale? Selon quelles positions?

Negenendertig virologen hebben nu hun voornemen kenbaar gemaakt hun onderzoek naar dat virus de komende twee maanden stop te zetten opdat er op internationaal niveau een debat zou kunnen worden gevoerd over de voordelen en risico's van dergelijke studies.

De Amerikaanse gezondheidsautoriteiten hadden voorts, uit angst voor bioterrorisme, de gespecialiseerde tijdschriften opgeroepen bepaalde gevoelige passages uit die studies niet te publiceren. Sommige wetenschappers hadden het over censuur.

Heeft de wetgever beperkingen opgelegd met betrekking tot experimenteel onderzoek, zoals dat bijvoorbeeld het geval is voor het gebruik van menselijke stamcellen? Zo niet, welke veiligheidsmaatregelen bestaan er in België? Is het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek ter zake bevoegd? Moeten de opdrachten van dat Comité niet worden uitgebreid? Wie zal zich ten slotte namens België in de internationale wetenschappelijke wereld over dat onderwerp uitspreken? Welke standpunten zal men daarbij innemen?

La **présidente**: J'avais également une question sur le même sujet, mais celle-ci a été transformée en question écrite. J'écouterai donc votre réponse avec attention.

23.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Madame la présidente, madame la ministre, en Belgique, la biosécurité pour les utilisations confinées de GOM et GM et/ou pathogènes, par exemple, relève d'une matière régionalisée.

Les autorisations sont délivrées par les autorités compétentes sur base d'un avis motivé du service de biosécurité et de biotechnologie. Donc, si un tel projet de recherche devait être envisagé, en Belgique, il serait évalué pour l'aspect biosécurité et des mesures de protection pour la santé publique et l'environnement seraient évidemment mises en place.

Toutefois, cela n'implique pas un contrôle sur la pertinence ou non de publier les résultats de cette recherche dans une revue scientifique. Cette question est débattue en interne selon les règles d'éthique mises en place dans les institutions concernées, notamment les universités.

23.02 **Minister Laurette Onkelinx**: De bioveiligheid met betrekking tot het ingeperkt gebruik van dergelijke virussen is een gewestmaterie in België.

Als er in België een dergelijk onderzoeksproject op stapel stond, zou het geëvalueerd worden op het stuk van bioveiligheid en zouden er maatregelen worden getroffen om de volksgezondheid en het milieu te beschermen.

Dat houdt evenwel niet in dat de relevantie van de publicatie van de onderzoeksresultaten zou worden

Par ailleurs, la liberté académique est fondamentale et, la plupart du temps, une recherche de premier plan se situe souvent dans la zone grise de ce qui est scientifiquement et techniquement possible, et de ce qui est éthiquement permis.

Le Comité consultatif de Bioéthique rend des avis sur les aspects éthiques, sociaux et juridiques des problèmes soulevés par la recherche, mais n'intervient pas dans des dossiers spécifiques.

Pour en revenir à l'étude qui nous préoccupe, à savoir celle sur le virus H5N1, le monde académique étranger et belge suit avec attention cette recherche scientifique menée au Centre médical Érasme à Rotterdam, mais également dans les universités du Wisconsin et de Tokyo, à la demande et grâce à des fonds des instituts nationaux américains de la santé.

En Belgique, aucune expérience n'est menée avec les sources mutées H5N1, mais le laboratoire de l'Institut scientifique de Santé publique et d'autres laboratoires du monde académique ont acquis l'expertise pour détecter et caractériser le virus H5N1.

Au niveau international, des moyens sont mis en place pour conscientiser la communauté scientifique sur les risques que pourrait représenter le *dual use*, c'est-à-dire l'utilisation douteuse que l'on pourrait en faire, d'organismes pathogènes tels qu'un virus Influenza H5N1 hautement contagieux.

L'adoption de standards *biosafety* (biosécurité) se fait actuellement sur base volontaire.

En ce qui concerne le point de vue de l'OMS et de la Commission européenne sur l'opportunité de détruire ou non ce virus, celui-ci ne pourra être dégagé qu'après concertation avec un comité d'experts scientifiques indépendants. Une réunion est prévue aux environs du 15 février. La Belgique alignera sa position sur celle de l'Europe.

Il est évident que le Comité scientifique Influenza, institué sous l'égide du Conseil supérieur de la Santé, sera chargé de suivre attentivement ce dossier. Il est vrai que la communication des résultats doit être traitée avec la plus grande prudence, en tenant compte notamment du risque d'application malhonnête que celle-ci pourrait engendrer, sans pour autant perdre de vue l'intérêt que ces études apportent à la recherche.

Enfin, en ce qui concerne plus largement les études scientifiques menées en Belgique, je peux vous assurer qu'une collaboration étroite existe entre les différents experts actifs, aussi bien à l'intérieur de l'Agence fédérale des médicaments, de l'Institut de santé publique, du KCE et du Conseil supérieur de la Santé, qu'en externe au sein d'autres services fédéraux et internationaux, ainsi qu'au sein des universités.

getoetst.

De academische vrijheid is een fundamenteel gegeven, en belangrijk onderzoek situeert zich vaak in de grijze zone tussen wat op wetenschappelijk en technisch vlak mogelijk is en wat op ethisch vlak toegestaan is.

Het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek verstrekt advies over de ethische, sociale en juridische aspecten van de problemen waarop het onderzoek stuit, maar niet voor specifieke dossiers.

Het onderzoek inzake het H5N1-virus wordt door de academische wereld in binnen- en buitenland aandachtig gevolgd.

In België worden er geen experimenten uitgevoerd met gemuteerde H5N1-stammen, maar een aantal laboratoria hebben de expertise om het H5N1-virus op te sporen en de kenmerken ervan te beschrijven.

Internationaal wordt het nodige gedaan om de wetenschappelijke wereld bewust te maken van de risico's van een dubieus gebruik van pathogene organismen, zoals een zeer besmettelijk H5N1-griepvirus.

Momenteel kiest men vrijwillig om de *biosafety standards* toe te passen of niet.

Het standpunt van de WHO en van de Europese Commissie zal pas bepaald worden na overleg met een comité van onafhankelijke wetenschappelijke experts. Omstreeks 15 februari is er een bijeenkomst gepland. België zal zijn standpunt afstemmen op het Europese standpunt.

Het Wetenschappelijk Comité Influenza zal de opdracht krijgen dit dossier nauwlettend te volgen. Het klopt dat er over die resultaten met de grootste voorzichtigheid moet worden gecommuniceerd,

zonder daarbij het belang van die studies uit het oog te verliezen.

Met betrekking tot de in België uitgevoerde wetenschappelijke studies meer in het algemeen kan ik zeggen dat de diverse experts nauw samenwerken.

La **présidente**: Le Comité scientifique Influenza a d'ailleurs déjà pris position dans la presse à ce sujet.

De **voorzitter**: Het Wetenschappelijk Comité Influenza heeft zijn standpunt trouwens al bekendgemaakt in de pers.

23.03 **Laurette Onkelinx**, ministre: C'est son droit. Il est indépendant!

23.03 **Minister Laurette Onkelinx**: Het is dan ook een onafhankelijke instantie.

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

24 **Question de Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le projet PIT de Malmedy" (n° 9110)**

24 **Vraag van mevrouw Valérie Warzée-Caverenne aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het PIT-project te Malmedy" (nr. 9110)**

24.01 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): Ce sera ma dernière question, madame la ministre. Depuis mai 2010, un projet PIT a été lancé à la clinique Reine Astrid de Malmedy. Initialement, ce projet devait se dérouler en deux phases. Durant la première phase, le PIT (qui est un véhicule spécialement équipé en matériel de pointe et accompagné par un infirmier urgentiste) prend en charge toutes les missions 100 / 112. Il y a donc une monopolisation du terrain par ce véhicule. Durant la deuxième phase, les missions sont sélectionnées sur base d'un moniteur reprenant les protocoles médicaux de référence afin de déterminer quel véhicule (le PIT ou une ambulance traditionnelle) doit intervenir.

24.01 **Valérie Warzée-Caverenne** (MR): Het PIT-project (een goed uitgeruste ambulance, waarin een spoedverpleegkundige aanwezig is) dat in Malmedy van start ging, zou in twee fases verlopen. Tijdens een eerste fase zou het PIT alle opdrachten van de 100/112-centrales voor zijn rekening nemen. In de tweede fase, die in principe zes maanden later van start gaat, zou er worden beslist of het aangewezen is om een PIT dan wel een traditionele ambulance te laten uitrukken.

Il s'agit de limiter la sortie du PIT aux missions nécessitant la présence d'un moyen médicalisé sur place suivant certains protocoles médicaux élaborés par le département de la Santé publique. Cette deuxième phase était annoncée dans le projet après six mois. Le véhicule utilisé dans le cadre de ce projet est l'ambulance, qui était basée au service incendie de Malmedy et qui, maintenant se trouve à l'hôpital de Malmedy.

In Malmedy werd de overgang naar fase 2 echter nog steeds niet gemaakt. Volgens de informatie waarover ik beschik, zouden de vertegenwoordigers van de FOD Volksgezondheid in de provincie Luik zich tegen de overgang naar fase 2 verzetten.

À Malmedy, le passage en phase 2 n'a toujours pas été réalisé. On me dit que le passage en phase 2 dépend d'une décision du Service public fédéral Santé publique et que les représentants de ce dernier en province de Liège s'y opposent.

Il est à rappeler que le projet PIT a été mis en place afin de soulager les SMUR dans la mesure où la majorité des interventions ne justifient pas la présence d'un médecin ou d'un infirmier. Or, la manière de fonctionner en phase 1 avec une ambulance ne rencontre pas cet objectif de soulagement. En effet, le PIT de Malmedy est

Het PIT-project kwam er om de te zware werkdruk bij de MUG's te verlichten. Omdat het PIT-project in de eerste fase is blijven steken, wordt het echter steeds moeilijker

fréquemment mobilisé pour des interventions ne nécessitant pas d'infirmier et n'est donc pas disponible pour intervenir sur des cas plus sérieux nécessitant une présence médicale. Le maintien en phase 1 pose un gros problème de couverture dans la région de Malmedy - Stavelot. Si le PIT n'est pas disponible, le SMUR le plus proche est à minimum 15 minutes.

J'ai un exemple pour illustrer ce problème. Un dimanche soir, deux ambulanciers de Stavelot sont de garde dans leur caserne et aperçoivent par la fenêtre le PIT de Malmedy intervenir pour un patient en état d'ébriété. Comment justifier la présence du PIT pour un tel cas à cet endroit? Les ambulanciers n'auraient-ils pas pu intervenir?

À la lumière de ce qui précède j'aurais voulu vous demander combien de cellules PIT ont été mises en place dans le cadre de l'ensemble de ce projet? Sur ces projets PIT, combien sont passés en phase 2? Pour quelles raisons le projet PIT de Malmedy n'est-il pas encore passé en phase 2 conformément au projet du SPF Santé publique? Le département de la Santé publique a-t-il envisagé une alternative autre que celle de l'utilisation de l'ambulance de la caserne des pompiers de Malmedy (ex: petit véhicule style break comme celui de Libramont, où les acteurs de terrain semblent satisfaits de ce mode de fonctionnement), compte tenu du fait que cette monopolisation entraîne un allongement du temps d'intervention médicale alors que l'objectif était précisément de la réduire?

24.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je vous donnerai par écrit la liste des projets PIT, ainsi que leur phase respective. Quatorze PIT participent effectivement à une étude pilote initiée en 2006, étendue en 2007 et 2009. Les premières conclusions du Comité national d'accompagnement du PIT démontrent la valeur ajoutée du PIT par rapport à l'intervention d'une ambulance ordinaire et la réduction des délais d'intervention en zone rurale de l'équipe soignante PIT par rapport à l'équipe soignante SMUR.

La notion de phase est une notion théorique selon laquelle, en phase 1, le PIT est régulé comme une ambulance ordinaire et en phase 2 les préposés appliquent une régulation à trois niveaux: ambulance, PIT, SMUR. La décision de passer d'une phase à l'autre est prise au sein du comité de pilotage local présidé par l'inspecteur fédéral d'hygiène compétent, tenant compte du nombre d'interventions et justifiant la présence simultanée de deux vecteurs de secours. Dans cette prise de décision, une attention est également portée sur le maintien des compétences du personnel.

Tout comme le PIT de Virton qui reste en phase 1 depuis 2006, l'activité du PIT de Malmedy est faible. Il y a plus ou moins deux missions par jour. Ceci ne permet pas le passage en phase 2. Le nombre de missions y serait encore plus réduit, avec pour conséquence un problème de maintien des compétences des équipes d'intervention.

Onze PIT sont passés en phase 2. Vous verrez cela sur la liste. Le rapport d'activités du PIT de Malmedy indique une moyenne de 1,6 mission par jour, dont 8,5 % sur le territoire de Stavelot et 6 % sur le territoire de Butgenbach. La durée moyenne d'intervention est de 58 minutes, avec une moyenne de deux missions par 24 heures à

om alle opdrachten in de regio Malmedy-Stavelot te vervullen. Het PIT van Malmedy rukt immers vaak uit voor opdrachten waarvoor de aanwezigheid van een verpleegkundige niet vereist is. Wanneer het PIT niet beschikbaar is, moet er een beroep gedaan worden op de MUG, die er minstens 15 minuten over doet om ter plaatse te komen.

Hoeveel PIT-cellen werden er in het raam van het project ingevoerd? Waarom ging het PIT-project in Malmedy nog steeds niet over op fase 2? Heeft het departement Volksgezondheid nagedacht over een andere oplossing dan het inzetten van de ambulance van de brandweerkazerne van Malmedy? Als gevolg van de huidige monopoliepositie wordt de uitruktijd immers verlengd.

24.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Veertien PIT's nemen deel aan die pilotstudie. Uit de eerste bevindingen van het Nationaal Begeleidingscomité (Nationaal PIT-Comité) blijkt dat het PIT een meerwaarde heeft ten overstaan van de interventie met een gewone ziekenwagen en dat een medisch PIT-team op het platteland sneller ter plaatse is dan een MUG-team.

In theorie wordt het PIT in fase 1 gereguleerd als een gewone ziekenwagen en in fase 2 passen de aangestelden een regulering op drie niveaus toe (ziekenwagen, PIT, MUG). De beslissing om over te gaan van de ene fase naar de andere wordt genomen in de lokale stuurgroepen die worden voorgezeten door een federale gezondheidsinspecteur. Daarbij dient er rekening te worden gehouden met het aantal interventies en moet het nut van de gelijktijdige aanwezigheid van twee hulpverleningsvectoren worden aangetoond.

une cadence d'une heure chacune. La probabilité d'avoir un deuxième appel est donc très faible. En termes de santé publique, ceci ne justifie donc ni la mise en œuvre d'un deuxième vecteur sur le territoire concerné, ni la mise en œuvre d'un véhicule léger.

La mise en œuvre du projet PIT de Malmedy a permis d'améliorer le délai de départ des secours médicaux par une amélioration du temps de départ, notamment par le passage d'une garde appelable (l'équipage de l'ambulance est rappelé de son travail ou de son domicile à chaque départ d'ambulance) à une garde sous toit (l'équipage est de garde sur le lieu de départ de l'ambulance). L'ambulance PIT, c'est 173 secondes la journée, 189 secondes la nuit. L'ambulance de Malmedy, c'est 296 secondes la journée et 368 la nuit. L'ambulance de Stavelot, c'est 258 secondes la journée et 322 secondes la nuit.

Enfin, l'exemple que vous présentez ne peut pas être généralisé, je pense. Mon administration va analyser cette situation particulière par le biais d'une réécoute afin d'examiner les raisons qui ont déterminé le choix du moyen de secours par le centre 100.

Elf PIT's zijn overgegaan naar fase 2. Net zoals dat het geval is voor het PIT te Virton (in fase 1 sinds 2006), is de activiteitsgraad van het PIT te Malmedy te laag (ongeveer 2 opdrachten per dag) om een overgang naar fase 2 te rechtvaardigen. Het aantal opdrachten zou er nog kleiner zijn, waardoor het moeilijk zou zijn om de competenties van de interventieteams op peil te houden. Op het vlak van de volksgezondheid rechtvaardigt een en ander noch de invoering van een tweede vector, noch de ingebruikneming van een licht voertuig.

De medische hulpdiensten met de PIT-ziekenwagen rukken overdag uit binnen 173 seconden en 's nachts binnen 189 seconden. De ziekenwagendienst van Malmedy doet er overdag 296 seconden over en 's nachts 368 seconden, de ambulance van Stavelot overdag 258 seconden en 's nachts 322 seconden.

24.03 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse. Le souci est évidemment d'avoir les services de secours adéquats et de permettre aux citoyens d'être secourus dans des situations de détresse.

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

25 Question de Mme Muriel Gerkens à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le droit de prescription des sages-femmes" (n° 9130)

25 Vraag van mevrouw Muriel Gerkens aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het recht van vroedvrouwen om geneesmiddelen voor te schrijven" (nr. 9130)

25.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Madame la ministre, en avril je vous avais posé une question écrite sur les travaux préparatoires relatifs à la publication d'un arrêté d'application permettant aux sages-femmes d'acquiescer et de concrétiser le droit à prescription. Dans votre réponse, vous dites notamment que différents avis ont été émis à la fois par le Conseil fédéral des sages-femmes et l'Académie royale de médecine, que des réunions entre l'Académie royale de médecine, le Conseil fédéral des sages-femmes et le SPF Santé publique ont eu lieu.

25.01 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Er was een ontwerp van uitvoeringsbesluit uitgewerkt dat de vroedvrouwen het recht zou verlenen om geneesmiddelen voor te schrijven, maar door de periode van lopende zaken is daar vorig jaar niets van in huis gekomen. Welke deadline heeft u vastgelegd om dat dossier af te ronden?

Le service légal de management de la Direction générale des soins de santé primaire et de gestion de crise a entamé la préparation d'un projet d'arrêté royal. Tout cela est le processus classique.

Dans votre réponse de l'année passée, vous nous dites que vu la démission du gouvernement moins de deux mois après la formulation du dernier avis et la gestion en affaires courantes, vous n'avez pas su concrétiser les choses.

J'ai consulté le *Moniteur* mais je n'ai pas vu d'arrêté royal qui définit les critères et les qualifications particulières qui doivent permettre aux sages-femmes de prescrire des médicaments. Dans la loi-programme et les dispositifs sur lesquels nous avons travaillé dernièrement, il n'y avait pas non plus d'éléments relatifs à ce droit de prescription.

Où en est-on dans l'élaboration et la publication de cet arrêté? Dans votre réponse, vous dites également que le dossier sages-femmes vous sera prochainement retransmis dans sa globalité par votre administration et que vous veillerez à le faire progresser. Quelle échéance vous accordez-vous pour finaliser ce dossier?

25.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Madame la présidente, dès l'entrée en fonction du nouveau gouvernement, j'ai demandé à mon administration de relancer la procédure de publication de l'arrêté. La présidente et un membre gynécologue du Conseil des Sages-Femmes ont souhaité adapter ce texte. Le Conseil a rendu un avis officiel en ce sens fin janvier. Mon administration a dès lors préparé un arrêté remanié, qui est en cours de finalisation. Je poursuivrai dans les meilleurs délais la procédure d'adoption de cet arrêté et j'espère qu'il pourra être publié vers le mois d'avril.

25.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Meteen bij het aantreden van de nieuwe regering heb ik mijn administratie gevraagd de procedure een nieuwe impuls te geven. De voorzitter en een lid – een gynaecoloog - van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen hebben eind januari officieel de wens uitgedrukt om de tekst aan te passen. Mijn administratie heeft daarop een herwerkt besluit voorbereid, dat nu zo goed als klaar is. Ik hoop dat het besluit tegen april gepubliceerd kan worden.

25.03 **Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Madame la ministre, j'espère que nous pourrions tenir cette échéance car cela fait un moment qu'elles attendent. S'il n'y a pas d'arrêté au mois d'avril, je vous réinterrogerai.

25.03 **Muriel Gerkens** (Ecolo-Groen): Hopelijk kunnen we die deadline inderdaad respecteren, want de vroedvrouwen wachten al een hele tijd.

Als er in april nog geen besluit is, zal ik u opnieuw ondervragen.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

La **présidente**: La question n° 9131 de M. Hans Bonte est reportée.

De **voorzitter**: Vraag nr. 9131 van de heer Bonte wordt uitgesteld.

26 **Vraag van mevrouw Nathalie Muylle aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de instrumentisten in het operatiekwartier" (nr. 9201)**

26 **Question de Mme Nathalie Muylle à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les instrumentistes du bloc opératoire" (n° 9201)**

26.01 **Nathalie Muylle** (CD&V): Mevrouw de minister, ik heb een nogal technische vraag over de instrumentisten in het operatiekwartier.

25.01 **Nathalie Muylle** (CD&V): La rémunération des instrumentistes qui assistent le chirurgien au

In verschillende ziekenhuizen leeft nog steeds de vraag of instrumentisten in het operatiekwartier ten laste vallen van het budget financiële middelen, dan wel van de erelonen of honoraria van artsen. De wetgever heeft dat verduidelijkt in 2005 en stelt duidelijk dat instrumentisten niet gedekt worden door het budget financiële middelen. Dat werd bevestigd door het KB van 11 juli 2005, waarin duidelijk staat dat “de kosten van het verplegend en het verzorgend personeel, behalve de instrumentisten van de operatieafdeling, worden gedekt door het onderdeel B2 binnen het budget financiële middelen van de ziekenhuizen”. Het KB werd in 2009 door de Raad van State echter vernietigd, niet om inhoudelijke maar om technische redenen, die te maken hebben met de procedure.

Het probleem is dat het vernietigde KB in verschillende ziekenhuizen wordt aangegepen door de artsen, die de instrumentisten niet voor hun rekening willen nemen, op basis van het ontbreken van een wettelijke basis die hen hiertoe verplicht. In bepaalde ziekenhuizen is dat wel geregeld in het kader van een algemene regeling. In andere ziekenhuizen lopen grote discussies over wie de kosten moet financieren.

Daarbij rijst ook de vraag wat een instrumentist mag doen in een operatiekwartier. Als instrumentisten worden gefinancierd door de artsenhonoraria en de overige verpleegkundigen die werkzaam zijn in het operatiekwartier, worden gefinancierd door het budget financiële middelen, dan is het van fundamenteel belang om een onderscheid te maken in de bevoegdheid van de twee categorieën.

Ik vraag u om duidelijkheid, mevrouw de minister. Vallen instrumentisten die de chirurg bijstaan in het operatiekwartier, ten laste van het budget financiële middelen, of vallen ze onder het ereloon van artsen? Bent u op een of andere manier bereid om het KB dat vernietigd is, opnieuw te wijzigen en van kracht te laten gaan? Kunt u een definitie geven van de taken van de instrumentisten in het operatiekwartier?

26.02 Minister **Laurette Onkelinx**: Ik herinner eraan dat artikel 13 van het KB van april 2002 preciseert dat onderdeel B2 de kosten van de instrumentisten van de operatieafdeling niet dekt. Die verrichting valt dus ten laste van het honorarium. De instrumentisten werden historisch gezien immers stevast uitgesloten van de financiering via het budget van financiële middelen, voorheen de zogenaamde verpleegdagprijs.

Al in de tijd waarin het onderdeel B2 van het BFM op basis van de reële lasten werd bepaald, werden de instrumentisten niet meegerekend. De wijziging van het KB van 2002 in 2005 betrof dan ook een verduidelijking van de al lang geldende rechtspraak. Bijgevolg heeft de vernietiging van het KB van 11 juli 2005 geen enkele invloed op de interpretatie inzake de financiering van de instrumentisten.

Instrumenteren bestaat erin dat men de chirurg tijdens zijn ingreep de instrumenten aanreikt. De verpleegkundige-instrumentist beschikt over een steriele uitrusting. Hij werkt aan de operatietafel, zonder die te verlaten. De chirurgen doen op die functie een beroep, omdat zij zo vooral de operatietijd kunnen verminderen en de veiligheid vergroten,

quartier opératoire relève-t-elle du budget des moyens financiers ou des honoraires des médecins? En vertu de la loi et de l'arrêté royal de 2005, cette rémunération ne fait pas partie du budget des moyens financiers des hôpitaux mais cet arrêté royal a été annulé en 2009 pour des raisons techniques par le Conseil d'État. Dans certains hôpitaux, cette situation donne lieu à des discussions. La compétence de l'instrumentiste doit également être précisée.

La ministre adaptera-t-elle l'arrêté royal et le promulguera-t-elle une nouvelle fois? La ministre peut-elle définir les tâches des instrumentistes dans le bloc opératoire?

26.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: L'article 13 de l'arrêté royal d'avril 2002 précise que la sous-partie B2 du budget des moyens financiers des hôpitaux ne couvre pas les frais relatifs aux instrumentistes du bloc opératoire. Ceux-ci relèvent donc des honoraires des médecins.

Il en a toujours été ainsi et la modification de l'arrêté royal de 2002 intervenue en 2005 avait dès lors pour objet de préciser une jurisprudence appliquée depuis longtemps. L'annulation de l'arrêté royal du 11 juillet 2005 n'a dès lors aucune incidence sur l'interprétation du financement des instrumentistes.

via een perfecte synchronisatie. De instrumentist anticipeert op de behoefte aan een instrument of op een noodzakelijke actie.

De verpleegkundige ten laste van de ziekenhuisfinanciering is de zogenaamde rondlopende verpleegkundige. Hij is in de operatieafdeling tijdens de ingreep mobiel, zorgt ervoor dat er extra materiaal voorhanden is en zorgt, naast de anesthesist, voor de patiënt.

Het gaat ook om verpleegkundigen die zich in de ontwaakzaal met de postoperatieve verzorging bezighouden.

Le travail de l'instrumentiste consiste à tendre au chirurgien les instruments dont il a besoin pendant son intervention. L'infirmier-instrumentiste dispose d'un équipement stérile et travaille toujours à la table d'opération. Les opérations peuvent ainsi se dérouler plus rapidement et avec plus de sécurité. L'infirmier dont la rémunération relève du financement hospitalier est mobile dans le bloc opératoire pendant l'intervention, gère le matériel supplémentaire, s'occupe également du patient et assure les soins post-opératoires dans la salle de réveil.

26.03 Nathalie Muylle (CD&V): Mevrouw de minister, men zal heel blij zijn met de definitie van wat een instrumentist doet. Ik ben dus heel tevreden met uw antwoord. Ook wat uw antwoord betreffende de wetgeving betreft, ben ik verheugd. Het zal heel wat directies en ziekenhuizen helpen in de discussies over de instrumentisten, omdat men heel vaak juist de vernietiging van het KB aangrijpt om zijn verplichtingen in het kader van de artsenhonoraria niet te hoeven na te komen. Ik ben dus heel tevreden met uw tweeledig antwoord.

26.03 Nathalie Muylle (CD&V): Cette réponse se révélera certainement utile pour bon nombre de directions et d'hôpitaux où la rémunération des instrumentistes est actuellement au cœur des discussions.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

27 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 Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la surveillance du fluor dans les dentifrices" (n° 9269)

27 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de controle van het fluorgehalte van tandpasta's" (nr. 9269)

27.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Madame la ministre, suite à un avis du Conseil supérieur de la Santé (CSS), il apparaît que le fluor peut être utile, mais pas à n'importe quelle dose. Le CSS recommande de limiter la concentration de fluorure à 1 450 ppm (partie par million). Les dentifrices qui contiendraient une teneur supérieure devraient être soumis à une prescription médicale et être vendus en pharmacie.

27.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): De Hoge Gezondheidsraad (HGR) erkent het nut van fluor, maar raadt aan de fluorideconcentratie te beperken tot 1 450 ppm (*parts per million*). Tandpasta's met een hogere concentratie zouden enkel op voorschrift verkrijgbaar zijn en in de apotheek verkocht worden.

Le groupe de travail du CSS demande également un meilleur contrôle des dentifrices destinés aux enfants, via des étiquettes claires concernant leur utilisation. En effet, les enfants ont tendance à avaler la pâte et cette habitude pose question.

De HGR vraagt dat er op het etiket duidelijk zou worden aangegeven of de tandpasta geschikt is voor kinderen, want zij hebben de neiging om tandpasta in te slikken.

Le CSS estime enfin que les bains de bouche, gels et vernis ne devraient être utilisés que pour les dentures définitives et en cas de pathologie. Les produits d'éclaircissement dentaire feront quant à eux l'objet d'une étude en 2012.

Fluoridespoelmiddelen, -gels en -vernissen zouden enkel gebruikt mogen worden voor het definitieve gebit in geval van een gebitspro-

Pouvez-vous me dire quelles mesures concrètes seront prises sur base de cet avis du Conseil supérieur de la Santé afin de protéger le consommateur d'une utilisation trop importante de fluor? Avez-vous

par ailleurs l'intention d'informer le public sur les dangers d'un excès de fluor et par quel biais? Quelles mesures enfin doivent-elles être prises quant à la publicité de tels dentifrices enrichis ou produits annexes?

bleem. Er zal in 2012 een studie uitgevoerd worden naar de producten die gebruikt worden om tanden te bleken.

Welke maatregelen zal u nemen om de consument te beschermen tegen een overmatige fluoride-inname? Hoe zal u de bevolking informeren over de gevaren van een overmatige fluoride-inname? Welke maatregelen moeten er genomen worden inzake de reclame voor zulke verrijkte tandpasta's of verwante producten?

27.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Le Conseil supérieur de la Santé a en effet remis le 7 décembre dernier un avis sur l'usage du fluor en prévention de la carie dentaire. Il s'agit d'une révision de son avis précédent sur le fluor, toutes sortes d'expositions confondues.

27.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Het advies van de HGR met betrekking tot het gebruik van fluoride om tandcariës te voorkomen is een update van het vorige algemene advies inzake fluoride.

Pour les dentifrices pour adultes et enfants de plus de six ans, le Conseil supérieur de la Santé recommande une concentration maximale en fluorure de 1 450 ppm. Cette recommandation rejoint les dispositions de la directive européenne sur les produits cosmétiques qui prévoit une limite maximale en fluorure de 1 500 ppm pour les dentifrices et autres produits d'hygiène buccale.

Voor tandpasta's voor volwassenen en kinderen boven de zes jaar raadt de HGR een fluorideconcentratie van maximaal 1 450 ppm aan. Dat komt overeen met de bepalingen in de Europese richtlijn inzake cosmetische producten, die de limiet op 1 500 ppm vaststelt en die in België in nationale wetgeving werd omgezet bij het koninklijk besluit van 15 oktober 1997 betreffende cosmetica.

Cette limite a été transposée en Belgique dans l'arrêté royal du 15 octobre 1997 relatif aux produits cosmétiques et fait l'objet de contrôles par le service inspection du SPF Santé publique. Les dentifrices et autres produits d'hygiène buccale, comme les bains de bouche, gels ou vernis contenant plus de 1 500 ppm de fluorure, ne peuvent être mis sur le marché que comme médicaments et doivent donc faire l'objet d'une autorisation de mise sur le marché pour des indications spécifiques.

Ces produits ayant le statut de médicament, ils ne peuvent être délivrés qu'en pharmacie. Leur mode de délivrance, soumis ou pas à prescription médicale, est fixé en application de la loi de 1964 sur les médicaments et sur base des critères fixés par l'arrêté royal de 2006 relatif aux médicaments à usage humain et vétérinaire.

Mondhygiëneproducten die meer dan 1 500 ppm fluoride bevatten, worden beschouwd als geneesmiddelen. Er moet een vergunning tot het in de handel brengen voor worden verleend voor specifieke indicaties, en ze worden uitsluitend in de apotheek verkocht, aangezien ze net als geneesmiddelen enkel op voorschrift verkrijgbaar zijn.

En ce qui concerne les enfants jusqu'à six ans, le Conseil supérieur de la Santé recommande deux brossages par jour, avec une quantité de dentifrice de la taille d'un petit pois, et des teneurs en fluorure de 500 à 1 000 ppm jusqu'à deux ans, et de 1 000 à 1 450 ppm de deux à six ans.

Voor kinderen tot zes jaar beveelt de Hoge Gezondheidsraad twee poetsbeurten per dag aan, met een hoeveelheid tandpasta ter grootte van een erwt. De tandpasta mag een fluorgehalte hebben van 500 tot 1 000 ppm voor kinderen tot twee jaar, en van 1 000 tot 1 450 ppm voor kinderen

L'arrêté royal de 1997, qui transpose la directive cosmétique, impose, depuis 2010, un avertissement particulier sur les dentifrices contenant de 1 000 à 1 500 ppm de fluorure, sauf s'il est inscrit dans l'étiquetage qu'ils sont contre-indiqués pour les enfants. Cet avertissement précise que les enfants de six ans, et de moins de six ans, doivent utiliser une quantité de dentifrice de la taille d'un petit pois, sous la surveillance d'un adulte, afin d'en minimiser l'ingestion, et qu'en cas d'apport de fluorure, provenant d'autres sources, il y a lieu de consulter un dentiste ou un médecin.

Par ailleurs, la réglementation des produits cosmétiques prévoit une évaluation de sécurité, spécifique pour les produits cosmétiques destinés aux enfants de moins de trois ans. Cette évaluation permet de déterminer les concentrations sûres en fluorure pour cette population, ainsi que les modalités d'utilisation particulières à mentionner dans l'étiquetage des produits.

Les recommandations d'usage indiquées dans l'étiquetage même des produits sont les meilleurs moyens d'assurer leur bon usage. Les services Inspection du SPF Santé publique réaliseront cette année de nouveaux contrôles sur les dentifrices répondant au statut de produit cosmétique, en ciblant tout particulièrement les dentifrices pour jeunes enfants. Ces contrôles porteront sur les concentrations en fluor et les modalités d'utilisation renseignées dans l'étiquetage de ces produits.

En ce qui concerne la publicité des dentifrices enrichis ou produits annexes, il y a lieu qu'elle respecte la réglementation ad hoc selon le statut du produit. Des actions pourraient être menées par les services compétents, en cas d'infraction, soit à la législation cosmétique, soit à la législation du médicament, en fonction du statut du produit incriminé. Je resterai attentive aux résultats des contrôles qui seront menés par mon administration, bien entendu.

van twee tot zes jaar.

Tenzij het etiket uitdrukkelijk contra-indicaties voor kinderen vermeldt, moet tandpasta met een fluorgehalte van 1 000 tot 1 500 ppm steeds vergezeld gaan van een waarschuwing. Daarin moet worden vermeld welke hoeveelheid er precies mag worden gebruikt, en wel onder toezicht van een volwassene, teneinde de inname van fluor tot een minimum te beperken, en moet de gebruiker naar een arts of een tandarts worden doorverwezen indien het kind al via andere wegen fluor inneemt.

Voor cosmetica voor kinderen jonger dan drie jaar geldt er een specifieke veiligheidsbeoordeling, op grond waarvan men kan bepalen welke concentraties veilig zijn voor die doelgroep en welke bijzondere gebruiksvoorwaarden er op het etiket moeten worden vermeld. Dat is de beste manier om ervoor te zorgen dat het product op de juiste manier wordt gebruikt.

De inspectiediensten van de FOD Volksgezondheid zullen dit jaar nieuwe controles uitvoeren die meer bepaald op tandpasta voor jonge kinderen zullen gericht zijn.

Reclame voor verrijkte tandpasta en verwante producten moet voldoen aan de regelgeving die overeenstemt met de status van het product – cosmetisch middel of geneesmiddel. Ik zal de resultaten van de door mijn administratie uitgevoerde controles met aandacht blijven volgen.

27.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je vous remercie, madame la ministre. Je constate qu'effectivement, il y a déjà beaucoup de mesures mises en œuvre. La question est leur application et le contrôle que vous assurerez pour leur mise en œuvre.

27.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Er zijn hier heel wat maatregelen de revue gepasseerd. Ik hoop dat ze ook concreet worden toegepast en dat men daar de nodige controle op uitoefent.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

28 Questions jointes de

- Mme Katrin Jadin à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le développement des soins de santé mentale et notamment les projets 107" (n° 9280)

- Mme Muriel Gerken à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le développement des soins de santé mentale par les projets 107" (n° 9292)

- Mme Nathalie Muylle à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le développement des soins de santé mentale par les projets 107" (n° 9293)

- M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les projets 107" (n° 9300)

28 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Katrin Jadin aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg en meer bepaald de projecten 107" (nr. 9280)

- mevrouw Muriel Gerken aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de ontwikkeling van de geestelijke gezondheidszorg via de projecten 107" (nr. 9292)

- mevrouw Nathalie Muylle aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de projecten 107 in de geestelijke gezondheidszorg" (nr. 9293)

- de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de projecten 107" (nr. 9300)

28.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): Madame la présidente, madame la ministre, je ne vais évidemment pas, dans l'expression orale, reprendre les paragraphes de ma question qui concernent l'historique de ces projets 107. En tout cas, depuis l'appel à projets de juin 2010, vingt-quatre projets ont été déposés par les hôpitaux ou sections psychiatriques pour répondre à cet objectif d'inclusion et de participation sociale que devraient représenter ces projets 107.

Douze projets ont été approuvés en 2011. Suite à la Conférence interministérielle de juin 2011, dix projets ont pu démarrer leurs activités; deux furent classés en 1B et seraient prêts aujourd'hui à démarrer. Deux autres ont été classés en catégorie D et ont été encouragés à poursuivre le processus d'élaboration de réseaux et de diversification qui leur avait été demandé et ils devaient rentrer leur projet en novembre 2011. Ces projets ont été évalués par un jury. Suite à cela, il aurait dû y avoir une Conférence interministérielle, prévue le 5 décembre 2011, pour approuver ces projets, mais elle n'a pas pu avoir lieu.

Vous savez que j'aimerais qu'à côté de cet article 107, il y ait un soutien et un développement d'initiatives qui ne dépendent pas directement du bon vouloir des hôpitaux, pour développer des milieux ouverts à la place de lits hospitaliers. Néanmoins, cette procédure est effectivement une étape intéressante à soutenir. D'où ma question.

Les neuf projets qui n'ont pas été retenus ont pu bénéficier du financement de base pour le coordinateur de réseau (100 000 euros) jusque fin 2011. J'aimerais savoir ce qu'il en sera pour 2012. À la fois lors des discussions relatives à votre note de politique et lors de la discussion du budget en plénière, vous nous avez expliqué qu'il y avait 5 millions d'euros d'économies à réaliser dans le budget B4 de

28.01 Muriel Gerken (Ecolo-Groen): De psychiatrische afdelingen van de ziekenhuizen hebben 24 projectvoorstellen ingediend die beantwoorden aan de met de projecten 107 nagestreefde doelstelling op het stuk van inclusie en sociale participatie.

In 2011 werden er 12 projecten goedgekeurd; daarvan gingen er intussen 10 van start, en 2 in de categorie 1B ondergebrachte projecten zouden enkel nog op het startschot wachten. Twee dossiers werden in categorie D geklasseerd. De indieners van die dossiers werd gevraagd hun netwerken verder uit te bouwen en te diversifiëren, en in november 2011 een projectvoorstel in te dienen; die voorstellen werden door een jury beoordeeld. Op 5 december 2011 moesten die projecten worden goedgekeurd tijdens een interministeriële conferentie, maar die kon niet doorgaan.

Los van dat artikel 107 zou ik graag willen dat er ook steun komt voor de ontwikkeling van initiatie-

la psychiatrie, mais que ces projets 107 restaient une priorité pour vous. Vous avez aussi rappelé l'intérêt que vous portiez à leur développement et que vous alliez essayer de trouver le budget nécessaire dans cet objectif.

J'aimerais néanmoins pouvoir vous poser quelques questions plus précises, relatives à ces coordinateurs, qui étaient donc financés jusque fin 2011. Est-il possible de leur envoyer un signal clair pour leur dire que le rôle qui leur a été confié pourra se poursuivre en 2012, de manière à ne pas arrêter la dynamique qui est en cours? Avez-vous une échéance à partir de laquelle on pourrait dire que les deux projets classés en 1B vont démarrer en 2012? Une date est-elle prévue pour l'organisation d'une Conférence interministérielle Santé publique en vue d'approuver les sept projets et pour prévoir leur financement complet?

Je voulais encore ajouter une question à ces trois questions. Si jamais il devait y avoir une difficulté budgétaire qui ne permettrait pas d'augmenter l'enveloppe, est-il envisagé ou envisageable de répartir l'enveloppe actuelle autrement, de façon à couvrir l'ensemble du territoire belge?

Présidente: Colette Burgeon.

Voorzitter: Colette Burgeon.

ven in open instellingen, in de plaats van ziekenhuisbedden. Toch vormt deze procedure een interessante stap, die aanmoediging verdient.

De netwerkcoördinator van de 9 niet-geselecteerde projecten kregen tot eind 2011 een basis-financiering. Hoe zit het voor 2012? U hebt ons meermaals gezegd dat er in het onderdeel B4 van het budget voor psychiatrie 5 miljoen euro moet bespaard worden, maar dat de projecten 107 voor u wel prioritair blijven.

Kunt u de coördinatoren die tot eind 2011 gefinancierd werden, duidelijk laten weten dat ze de hun toevertrouwde taak en rol in 2012 zullen kunnen blijven uitvoeren, opdat de op gang gebrachte dynamiek niet zou worden afgebroken? Wanneer zullen de twee in categorie 1B ondergebrachte projecten in 2012 van start gaan? Werd er een datum geprikt voor de bijeenkomst van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid met het oog op de goedkeuring van de zeven projecten en de regeling van hun volledige financiering?

Wordt er overwogen – of kan er overwogen worden – om de huidige enveloppe anders te verdelen, wanneer een verhoging van de enveloppe om budgettaire redenen onmogelijk is, zodat er over het hele Belgische grondgebied een dienstverlening kan worden aangeboden?

28.02 **Nathalie Muylle** (CD&V): Mevrouw de minister, ik ga de problematiek niet opnieuw schetsen. Mevrouw Gerkens heeft dat zeer juist en goed gedaan.

Wij hebben hierover uitgebreid gesproken naar aanleiding van de beleidsnota. Ik was heel tevreden toen u zei dat de lopende projecten verder moeten kunnen gaan. Dat staat ook in uw beleidsnota. Het is ook uw bedoeling om dit jaar nog meer projecten op te starten.

Ik denk dat men vandaag op het terrein bezorgd is over de twee projecten in de categorie 1B. Daarvoor staat men al sinds vorig jaar klaar met mobiele equipes. Omwille van budgettaire redenen in het statuut 1B moest men echter wachten om te kunnen starten.

28.02 **Nathalie Muylle** (CD&V): La note de politique générale prévoit la poursuite des projets en cours. Par ailleurs, de nouveaux projets devraient encore être lancés cette année. Une certaine inquiétude règne en ce qui concerne les projets de la catégorie 1B et le financement des sept coordinateurs de réseau.

Quand disposera-t-on de précisions concernant le budget, les

Er is ook de rol van de 7 netwerkcoördinatoren. Ik hoor op het terrein dat verschillende mensen schrik beginnen te krijgen dat de financiering er niet komt. Men zou ook al naar andere functies uitkijken. Men weet ook niet of men dit de komende maanden gaat blijven doen, als er geen duidelijkheid komt.

Ik sluit mij aan bij de vragen van mevrouw Gerkens.

Mevrouw de minister, u hebt gezegd dat u een voorstander bent van wat gebeurt in het raam van artikel 107. Ik denk ook dat dit de goede richting is voor de geestelijke gezondheidszorg. Ik zou niet graag hebben dat door het talmen met bepaalde beslissingen de tegenstander op het terrein zich laten horen, zoals nu al gebeurt.

Ik denk dat niemand in de commissie wil dat het op die manier verder evolueert. Wij zijn hier allemaal voor.

Mevrouw de minister, wanneer is er duidelijkheid over het budget, over de twee 1B-programma's en over de netwerkcoördinatoren?

Voorts hebben de 7 netwerkcoördinatoren het laatste jaar een mooi parcours afgelegd. Wachten we op de interministeriële conferentie om verder te kunnen gaan? Wanneer plant u die?

28.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mevrouw de minister, ik denk dat alle vragen al gesteld zijn.

Ik vind dit onbegrijpelijk voor een project dat zelfs door u al meerdere keren is aangehaald als zeer goede en deugdelijke projecten. Het budget dat daarvoor nodig is, is ook niet dermate groot. Het is onbegrijpelijk dat daarover zo lang wordt getreuzeld. Men laat de mensen op het terrein zo lang in de onzekerheid over wat met de projecten gaat gebeuren.

Mevrouw de minister, wanneer zullen de netwerkcoördinatoren van de zeven projecten eindelijk duidelijkheid en een geruststellend signaal over de financiering krijgen?

Ik heb dezelfde vraag over de twee projecten die in 2011 zijn goedgekeurd.

Wanneer is de volgende interministeriële conferentie voor Volksgezondheid gepland waarop de evaluatie van de overige zeven proefprojecten kan worden goedgekeurd?

28.04 **Minister Laurette Onkelinx**: Mevrouw de voorzitter, ik krijg heel wat vragen over de uitbreiding van de zogenaamde projecten artikel 107. Dat toont aan dat de sector gemotiveerd is en dat die grootschalige hervorming op veel belangstelling kan rekenen.

U hebt terecht de context van de keuzes en van de financiering van die projecten in herinnering gebracht.

De interministeriële conferentie heeft die projecten van hun aanvang tot selectie gevolgd. De selectiejury, samengesteld uit vertegenwoordigers van de federale staat, Gemeenschappen en Gewesten, heeft uit de 24 ingediende projecten er 10 gekozen die op

deux programmes 1B et les coordinateurs de réseau? Attendons-nous la conférence interministérielle pour pouvoir aller de l'avant? Quand celle-ci est-elle planifiée?

28.03 **Manu Beuselinck** (N-VA): Quand les coordinateurs de réseau des sept projets obtiendront-ils enfin un signal rassurant en ce qui concerne le financement? Quand se tiendra la prochaine conférence interministérielle Santé publique, où l'évaluation des sept autres projets pilotes pourra être approuvée?

28.04 **Laurette Onkelinx**, ministre: La conférence interministérielle a assuré un suivi des projets 107 depuis le début jusqu'au stade de la sélection. Le jury qui était chargé de procéder à cette sélection et qui était composé de représentants de l'État fédéral, des Communautés et des Régions a sélectionné 10 des 24 projets déposés. La mise en œuvre concrète de ces 10

korte termijn van start konden gaan. Ik benadruk dat het aantal van 10 kandidaten met het geplande budget overeenkomt.

De wens om dat experiment tot andere projecten uit te breiden – ik denk zowel aan de twee projecten die nadien werden goedgekeurd als aan de zeven andere die binnenkort zouden kunnen worden goedgekeurd indien de conferentie daartoe beslist – kan echter maar worden gerealiseerd indien de budgettaire middelen beschikbaar zijn. De door de interministeriële conferentie opgemaakte rangschikking beantwoordt expliciet aan die logica. Het is dus vooral een budgettair probleem.

De door de regering besliste besparingsmaatregelen omvatten de schrapping van 15 miljoen euro in het budget voor de proefprojecten in het algemeen, waarvan 5 miljoen euro in de psychiatrie. In deze moeilijke tijden moeten alle sectoren een inspanning leveren. Die sector vormt daarop geen uitzondering.

Personne n'ignore l'énergie et le soutien investis dans ces projets et vous connaissez mon attachement à cette réforme. Mais, j'avais averti tous mes partenaires, quand d'aucuns voulaient que l'on aille plus loin encore dans les économies à faire en matière de soins de santé, que cela allait malheureusement avoir des conséquences. On a évité ce que d'aucuns proposaient mais on est quand même dans un contexte restrictif. On doit donc faire des arbitrages et on doit les faire dans un secteur où les besoins sont nombreux.

La Conférence interministérielle va être convoquée au printemps, en fonction du reste de l'ordre du jour. Ce sera évidemment très important qu'elle se prononce sur les sept autres projets dont je vous ai parlé mais, pour ce qui concerne la décision budgétaire, elle ne relève pas de la Conférence interministérielle mais des moyens fédéraux uniquement.

Pour le moment, je recherche une solution budgétaire structurelle qui s'inscrive dans un calendrier acceptable par tous. Mais je ne veux pas, par respect pour le secteur, prendre un engagement plus fort à ce stade, au détriment d'autres projets importants.

Compte tenu du contexte, mes priorités peuvent se résumer comme suit: concentrer les efforts, à très court terme, sur le lancement des dix projets financés et sur leur évaluation, mais sans mettre à néant le travail accompli.

Je partage donc votre souhait d'assurer la sauvegarde de la dynamique de réseau initiée dans les Régions et, comme je viens de le dire, je mettrai toute mon énergie, avec mon équipe, pour essayer de trouver le plus rapidement possible une solution budgétaire structurelle pour soutenir les réseaux qui se sont constitués, pour répondre à ce projet de désinstitutionalisation qui constitue une des réformes les plus révolutionnaires de ces dernières années et qui est absolument nécessaire, me semble-t-il.

28.05 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Je comprends la situation difficile de la ministre, puisque l'on doit allier à la fois des restrictions budgétaires et des projets qui se développent. Votre réponse ne va

projets pouvait être entamée à court terme et ce nombre est conforme au budget prévu.

Toutefois, le souhait d'étendre cette expérience à d'autres projets ne pourra être exaucé que si les moyens budgétaires nécessaires sont disponibles. Les mesures d'économie décidées par le gouvernement comprennent la suppression de 15 millions d'euros dans le budget destiné aux projets-pilotes en général, dont 5 millions dans la psychiatrie. Pendant cette période difficile que traverse notre pays, tous les secteurs doivent fournir un effort financier.

Ik heb diegenen die nog meer wilden besparen in de gezondheidszorg gewaarschuwd voor de gevolgen. Men moet knopen doorhakken en wel in een sector waar de noden groot zijn.

Tijdens de interministeriële conferentie die in het voorjaar zal plaatsvinden, zal er beslist worden over de zeven andere projecten, maar niet over het budget. Het gaat immers om federale middelen. Ik probeer een structurele oplossing te vinden met een tijdpad dat voor iedereen aanvaardbaar is. Ik wil geen verdere verbintenissen aangaan die ten koste gaan van andere belangrijke projecten.

Mijn prioriteiten zijn de volgende: de inspanningen richten op het op poten zetten van de tien gefinancierde projecten zonder het geleverde werk teniet te doen. Net als u wil ik ook de dynamiek behouden van het netwerk dat in de Gewesten tot stand is gekomen.

Dat plan om de zorg uit de instellingen te halen is een van de belangrijkste hervormingen van de jongste jaren en is noodzakelijk.

28.05 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): U bevindt zich in een moeilijk parket, maar uw antwoord

pas permettre de rassurer le secteur, si ce n'est l'intention. Mais l'intention, ils la connaissaient, je pense.

Ce qui me perturbe, c'est de ne pas pouvoir assurer qu'au minimum, les coordinateurs continueraient à être financés. Ils sont prévus jusque fin 2011...

28.06 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je vérifie!

28.07 **Muriel Gerken** (Ecolo-Groen): Il vrai que ce serait cohérent avec votre réponse qui affirme qu'il faut préserver la dynamique de réseau, là où elle a été lancée. Ce serait alors cohérent de maintenir le financement des coordinateurs mais de l'avoir de manière claire.

Au minimum, si l'on ne peut pas mener à bien tous les projets qui sont en cours, il convient de se munir d'une couverture pour l'ensemble des Régions. Certaines provinces connaissent en effet des carences, tandis que d'autres bénéficient de plusieurs services. Au cas où il faudrait opérer des choix, il serait judicieux de faire en sorte que l'accès soit égal pour tous. J'espère que le budget en tiendra compte.

Car, comme toujours, quand il est question de la prise en charge des personnes malades, jeunes ou âgées, c'est le poste budgétaire institutionnel qui monopolise l'attention, tandis que les milieux ouverts, les milieux de vie doivent se contenter de miettes. Cela vaudra donc la peine de voir si l'on ne peut pas transférer certains budgets de l'institutionnel vers le milieu de vie.

28.08 **Nathalie Muylle** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik volg collega Gerken. Ik heb ook alle respect voor de budgettaire context waarin wij vandaag leven. Ik hoop dat, ook binnen de prioriteiten die u hebt gelegd, ook met de 5 miljoen euro besparingen die nog moeten gebeuren in het raam van B4, er mogelijkheden zijn budgettair, binnen de keuzes die gemaakt zijn, om te kunnen verder gaan met artikel 107 en de projecten. Ik weet dat er bij de sector voorstellen zijn, ook bij de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Ik hoop dat u met hen, met alle actoren naar oplossingen zult zoeken.

Mevrouw de minister, ik zou echter graag duidelijkheid krijgen, want uw antwoord beangstigt mij wat. Ik heb heel duidelijk begrepen dat er vandaag 1,7 miljoen euro nodig is. Er zijn twee 1B-projecten die moeten starten, van twee keer 500 000 euro. Daarnaast zijn er zeven netwerkcoördinatoren aan 100 000 euro, die vandaag niet meer gefinancierd zijn, waarvoor er geen centen meer zijn. Ik wil dus toch duidelijkheid hebben. Is de financiering van die 9 netwerkcoördinatoren, 7 plus 2 bij de twee 1B-projecten, vandaag nog gegarandeerd? Want daarover bestaat er een heel grote zorg op het terrein vandaag.

zal de sector niet geruiststellen. Ik vind het vervelend dat de coördinatoren geen financiële steun meer zullen krijgen.

28.06 Minister **Laurette Onkelinx**: Ik zal dat nagaan.

28.07 **Muriel Gerken** (Ecolo-Groen): De coördinatoren blijven financieren, zou in overeenstemming zijn met uw voornemen om de dynamiek van het netwerk te behouden.

Als men niet alle projecten die in de pijplijn zitten, handen en voeten kan geven, moet men ervoor zorgen dat er in alle Gewesten een dienstverlening gewaarborgd is. Als er keuzes gemaakt moeten worden, moet men er toch over waken dat men overal toegang heeft tot de projecten. Zoals altijd vloeit het leeuwendeel van de middelen naar de begroting voor de instellingen, en moeten de leefgroepen, de thuiszorg, zich tevredenstellen met de kruimels. Er zouden transfers mogelijk moeten zijn naar de psychiatrische zorg in de thuissituatie.

28.08 **Nathalie Muylle** (CD&V): Je comprends parfaitement que nous nous trouvons actuellement dans un contexte budgétaire difficile mais j'espère qu'en dépit des 5 millions d'euros d'économies qui doivent encore être réalisées, nous pourrions poursuivre l'exécution de l'article 107 ainsi que la mise en œuvre des projets 107.

Deux projets 1B pour un montant de deux fois 500 000 euros vont donc être mis en œuvre prochainement. En outre, il y a sept coordinateurs de réseau à 100 000 euros qui ne sont plus financés à l'heure où nous parlons. Le financement de ces neuf coordinateurs de réseau est-il encore garanti aujourd'hui?

28.09 **Manu Beuselinck** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, er wordt hier een politieke keuze gemaakt, zowel door de meerderheid als door u. Het gaat hier om 1,7 miljoen euro, wat eigenlijk niets voorstelt op het totale budget. Ik vind het dan toch een politieke keuze om geen geld te besteden aan projecten waarvan de evaluatie zeer positief is. Als de geldkraan van die projecten nu wordt dichtgedraaid, dan is al het geld dat reeds daarin gestoken werd verloren.

Ik vraag mij ook af welke signaal wij dan geven. Er worden proefprojecten opgestart, die worden positief ...

28.10 **Laurette Onkelinx**, ministre: Pour les dix projets sélectionnés par la Conférence interministérielle dans les estimations techniques, l'argent est là. Il n'y a pas de rupture. Nous cherchons une solution structurelle pour les projets qui souhaitent être reconnus en tant que projets 107. Comme nous ne souhaitons pas soutenir de nouvelles initiatives au vu de la situation budgétaire, nous cherchons vraiment des solutions.

28.11 **Manu Beuselinck** (N-VA): Suggereert u nu dat de netwerkcoördinatoren wel zullen worden vergoed, of niet?

28.12 **Laurette Onkelinx**, ministre: C'était prévu pour les coordinateurs jusque fin 2011. Nous sommes en 2012 et j'ai donné instruction de trouver des moyens pour les prolonger de six mois, dans un premier temps. Nous cherchons des solutions pour ne pas avoir de rupture.

28.13 **Manu Beuselinck** (N-VA): Die zekerheid is er eigenlijk nog niet. Men hoopte dat aan de 1B-projecten verder zou kunnen worden gewerkt. Die projecten worden positief geëvalueerd. Dan geeft u het signaal dat er geen geld meer is voor het voortzetten of opstarten van de projecten. Ik vind het onbegrijpelijk.

28.14 **Laurette Onkelinx**, ministre: Je n'ai pas dit cela! La N-VA interprète à chaque fois mes propos. Pour le moment, je cherche des moyens pour les poursuivre. Ce n'est pas facile, nous sommes en période d'économies.

La N-VA voulait qu'on aille beaucoup plus loin dans les économies dans le domaine des soins de santé. Cela a des conséquences. Actuellement, je cherche des moyens un peu partout permettant de poursuivre ...

Pour les projets pilotes sélectionnés, il n'y a aucun problème: l'argent est prévu.

28.09 **Manu Beuselinck** (N-VA): Tant la majorité que la ministre font ici un choix politique consistant à ne pas consacrer de moyens financiers à des projets qui ont fait l'objet d'une évaluation très positive. Mais si on ferme le robinet pour ces projets, l'argent qui y a déjà été investi par le passé l'aura été à fonds perdus.

28.10 **Minister Laurette Onkelinx**: Voor de tien projecten die door de Interministeriële Conferentie bij de technische ramingen werden geselecteerd, is het nodige geld voorhanden. Voor de projecten waarvoor een erkenning gevraagd wordt als 107-project, zoeken we een structurele oplossing, maar gezien de budgettaire situatie zitten er geen nieuwe initiatieven aan te komen.

27.11 **Manu Beuselinck** (N-VA): La ministre vient-elle, oui ou non, de laisser entendre que les coordinateurs de réseau seront financés?

27.12 **Minister Laurette Onkelinx**: Dat was voorzien voor de coördinatoren tot eind 2011. Ik heb de opdracht gegeven om naar middelen te zoeken voor een verlenging met zes maanden.

28.13 **Manu Beuselinck** (N-VA): Nous n'avons en fait pas encore cette assurance. On espérait que le travail sur les projets 1B pourrait continuer et la ministre laisse alors entendre qu'il n'y a plus d'argent. C'est incompréhensible.

28.14 **Minister Laurette Onkelinx**: Dat heb ik niet gezegd! De N-VA maakt er een gewoonte van mijn woorden te verdraaien. Voor de geselecteerde proefprojecten werden de nodige middelen uitgetrokken. Wat de andere projecten betreft, ben ik op zoek naar de nodige middelen om ze te kunnen voortzetten, wat in deze tijden van besparingen geen eenvoudige opdracht is.

Pour les autres et les coordinateurs, nous cherchons des moyens. Il y a la question des coordinateurs au moins jusqu'à six mois. Cela permettrait entre-temps à la Conférence interministérielle de se tenir. Lors de cette conférence, on pourrait voir s'il y a accord sur les sept projets en plus des deux qui viennent d'être en quelque sorte acceptés et de voir si, dans des politiques pour lesquelles nous intervenons conjointement ou en tout cas qui font partie des priorités de la Conférence interministérielle, on ne peut pas trouver des glissements qui permettent de continuer à investir dans ces projets, au-delà des dix, et d'intégrer les neuf suivants. Voilà ce qui est train de se faire pour le moment d'une manière très dynamique.

Effectivement, vous pouvez dire, si vous préparez votre communiqué, que je cherche les moyens de poursuivre cette politique que j'appelle de mes vœux. Cela serait exact!

28.15 Manu Beuselinck (N-VA): Twee zaken, mevrouw de minister. Wij zijn ook voor die besparing, maar dan is het een politieke keuze van u of van de meerderheid om voor die projecten geen extra budget te vinden, ook al gaat het om een klein budget. Daarnaast stel ik ook vast dat niet alleen de N-VA vragen stelt maar dat ook bij meerderheidspartijen grote onzekerheid heerst.

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

29 Question de Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la prise en charge des mutilations génitales féminines" (n° 9260)

29 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de aanpak van genitale verminkingen van vrouwen" (nr. 9260)

29.01 Colette Burgeon (PS): Madame la ministre, une étude réalisée par l'Institut de médecine tropicale en 2010 avait identifié sur notre territoire 6 260 femmes très probablement excisées et 1 975 fillettes risquant un jour de l'être. La Flandre serait la région la plus touchée, suivie de Bruxelles et de la Wallonie.

Ces violences faites aux femmes, très répandues en Afrique, existent bel et bien au sein de l'Union européenne et, comme vous le savez, notre pays n'est pas épargné par le phénomène. L'article 409 du Code pénal, entré en vigueur le 27 mars 2001 prévoit d'ailleurs des peines d'emprisonnement pour quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux d'une femme, avec ou sans son consentement. Les peines sont aggravées si la victime est mineure ou s'il y a un but de lucre.

Bien qu'aucun cas d'excision perpétré n'ait encore été recensé sur le sol belge et que des progrès ont incontestablement été enregistrés ces dernières années, il semble qu'une certaine méconnaissance de la problématique demeure chez les professionnels qui y sont confrontés, notamment les médecins, gynécologues, pédiatres, etc.

De opdracht van de coördinatoren wordt met zes maanden verlengd. In die tijdspanne kan de interministeriële conferentie worden bijeengeroepen. Daar kan worden bekeken of er een akkoord bestaat over de 7 projecten en of er binnen de gedeelde bevoegdheidsdomeinen met middelen kan worden geschoven, zodat er voort kan worden geïnvesteerd in die projecten.

Ik ben dus op zoek naar de nodige middelen om dit beleid, waar ik volledig achter sta, voort te zetten.

28.15 Manu Beuselinck (N-VA): Nous sommes également favorables à la réalisation de ces économies, mais, dans ce cas, la décision de ne pas octroyer de budget supplémentaire relève d'un choix politique, même s'il s'agit d'un petit budget.

29.01 Colette Burgeon (PS): Volgens het Instituut voor Tropische Geneeskunde zijn er op ons grondgebied 6 260 vrouwen aanwezig die zeer waarschijnlijk besneden zijn en lopen 1 975 meisjes het risico hetzelfde lot te ondergaan. Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is wettelijk strafbaar (artikel 409 van het Strafwetboek). De zorgverleners zijn echter niet altijd voldoende bekend met de problematiek. Op de dag tegen vrouwelijke genitale verminking, op 6 februari, werd er gepleit voor betere preventie en voor een betere opvang en opvolging van de slachtoffers.

Welke concrete maatregelen staan er op stapel met het oog op

Madame la ministre, parmi les revendications soulevées lors de la Journée internationale contre les MGF de ce 6 février, il semble indispensable d'améliorer, d'une part, la prévention de ce type de violences et, d'autre part, l'accueil et le suivi des victimes.

Par ailleurs, comme nous le savons, le nouveau plan d'action national de lutte contre les violences entre partenaires a déjà été étendu aux mariages forcés, aux violences liées à l'honneur et aux mutilations génitales.

Dans ce cadre, pourriez-vous nous préciser les mesures concrètes envisagées, afin de permettre un enregistrement systématique de ce type de violences mais aussi une amélioration de son dépistage et de sa prise en charge par les professionnels de la santé?

29.02 **Laurette Onkelinx**, ministre: Madame Burgeon, en ma qualité de ministre de la Santé, je me devais de prendre une série d'initiatives visant à améliorer la prise en charge de ces malheureuses victimes. Étant donné que l'on combat mieux ce que l'on connaît mieux, j'ai tout d'abord commandé une étude approfondie sur la prévalence du phénomène sur notre territoire. Un budget de 27 000 euros y a été consacré.

Celui-ci a été réalisé grâce à la précieuse collaboration de notre Institut scientifique de Santé publique, l'Institut de médecine tropicale à Anvers, l'International Center for Reproductive Health à Gand, l'ONE, Kind en Gezin, Fedasil ainsi que le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides.

Cette étude a révélé que 6 260 femmes excisées vivaient déjà en Belgique et 1 975 filles seraient à risque d'excision. Étant entendu que ces femmes et jeunes filles excisées sont susceptibles de fréquenter à un moment donné de leur vie les services de gynécologie-obstétrique, un centre de planning familial, un médecin traitant, les services de l'ONE ou de Kind en Gezin ou encore les services de promotion de la santé à l'école, il était important de pouvoir sensibiliser ces professionnels de la santé.

C'est dans ce cadre que j'ai décidé d'élaborer un guide à leur usage; 20 000 exemplaires ont été tirés, avec une fiche plastifiée, etc. pour un budget de 120 000 euros.

Cet ouvrage, réalisé par un comité d'écriture composé de médecins généralistes, de gynécologues, de psychologues, de sages-femmes, d'infirmières, de chercheurs, de magistrats, d'avocats est un outil très complet et essentiel pour informer et sensibiliser les professionnels en contact avec le public-cible.

Ce guide donne des conseils sur la prévention, la prise en charge, le signalement des situations à risque. Il sera non seulement distribué à grande échelle auprès de tous les acteurs médicaux et sociaux en Belgique, mais il sera également communiqué à l'Organisation mondiale de la Santé.

Pour compléter ce guide, une fiche plastifiée en 1 000 exemplaires pour les consultations prénatales et la salle d'accouchement a également été élaborée pour aider les sages-femmes et les médecins à reconnaître rapidement les différents types de mutilation et

een systematische registratie van dit type geweld, een doeltreffender detectie van het probleem en een betere begeleiding door de zorgverleners?

29.02 **Minister Laurette Onkelinx**: Er werd 27 000 euro besteed aan een studie, die inderdaad leidde tot de door u aangehaalde cijfers. Op een dag komen die besneden vrouwen en meisjes wellicht terecht op een dienst gynaecologie-obstetrie, in een centrum voor gezinsplanning, bij een arts, de ONE of Kind en Gezin, of komen ze in contact met een dienst voor gezondheids promotie op school. Daarom was het erg belangrijk de zorgverleners voor dit probleem te sensibiliseren.

Ik heb dan ook beslist om voor hen een zeer volledige informatie- en sensibilisatiegids op te stellen, waaraan zorgverleners en juristen hebben meegewerkt. Er werden 20 000 exemplaren gedrukt, en het prijskaartje bedraagt 120 000 euro. Die gids bevat tips op het stuk van preventie, begeleiding en het melden van risicosituaties. De gids zal ook aan de WHO worden overgezonden.

Duizend geplastificeerde kaarten zullen verspreid worden in de centra voor prenatale raadpleging en verloskamers om de verloskundigen en artsen te helpen bij het herkennen van de verminkingen en om de techniek van de desinfectatie toe te lichten.

Op 13 februari begint er een grote sensibiliserings- en vormingscampagne voor de gezondheidswerkers in achttien ziekenhuizen in Brussel en in de provincies Luik en

expliquer la technique de désinfibulation qui peut être nécessaire au moment de l'accouchement.

Ces guides sont une première étape, mais nous savons très bien qu'ils ne suffisent pas si les professionnels ne sont pas sensibilisés, et si un effort n'est pas fait pour diffuser l'information. C'est pourquoi, après la sortie du guide, j'ai décidé de lancer une grande campagne de sensibilisation et de formation qui débutera le 13 février prochain et touchera, en tout, 18 hôpitaux à Bruxelles et dans les provinces d'Anvers et de Liège.

Après ces séances d'information adressées à toutes les équipes des services de maternité, des sages-femmes volontaires auront la possibilité de suivre une formation de deux jours organisée par le GAMS Belgique pour devenir des sages-femmes relais qui pourront accueillir et fournir les conseils appropriés quand une femme excisée se présentera pour accoucher.

Cette prise en charge permettra de soulager la douleur tant morale que physique de centaines de femmes excisées, mais elle soulagera également les équipes soignantes qui se sentaient, jusque-là, assez démunies face à cette problématique.

L'étude relative au remboursement de la reconstruction a bien été réalisée. Une fiche de besoins a été établie. L'objectif serait de conclure une convention avec deux centres pour accueillir les victimes et leur offrir un accompagnement médico-chirurgical et psycho-sexuel. Le budget annuel estimé s'élève à 500 000 euros. Je ne désespère pas de pouvoir dégager les moyens nécessaires, d'ici 2013.

Enfin, pour permettre l'identification des hôpitaux où le phénomène se présente le plus fréquemment, il est important de pouvoir enregistrer les mutilations génitales féminines. Mes services m'informent que ce projet d'enregistrement débutera d'ici peu et permettra donc de suivre l'évolution du phénomène en Belgique et d'adapter, éventuellement, les actions à entreprendre.

29.03 Colette Burgeon (PS): Madame la ministre, je vous remercie pour toutes les actions que vous avez mises sur pied. Pour ce qui concerne l'information, vous avez parlé d'un guide et d'une fiche. N'envisagez-vous pas d'utiliser internet?

29.04 Laurette Onkelinx, ministre: Cela peut évidemment se faire. Il faut que je me renseigne mais je crois que le guide se trouve aussi sur internet.

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

*La réunion publique de commission est levée à 17.44 heures.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.44 uur.*

Antwerpen. Verloskundigen kunnen er op vrijwillige basis vormingen volgen om tot een aanspreekpunt te worden opgeleid bij wie niet alleen honderden vrouwen met hun pijn en lijden, maar ook de verzorgingsteams terecht kunnen, die tot op heden vrij machteloos en onvoorbereid tegenover die problematiek stonden.

De studie over de terugbetaling van de reconstructie is klaar. Het zou de bedoeling zijn om een overeenkomst te sluiten met twee centra die belast zijn met de opvang en de begeleiding van de slachtoffers. Het jaarlijkse budget wordt geraamd op 500 000 euro. Ik heb er goede hoop op dat ik dat bedrag tegen 2013 ter beschikking zal kunnen stellen.

Dankzij een project voor de registratie van genitale verminkingen bij vrouwen zullen we weldra de evolutie van dat verschijnsel kunnen volgen en onze acties kunnen aanpassen.

29.03 Colette Burgeon (PS): Overweegt u niet gebruik te maken van internet?

29.04 Minister Laurette Onkelinx: Ik denk dat de gids ook op internet terug te vinden is.