



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

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

woensdag

mercredi

29-11-2000

29-11-2000

14:00 uur

14:00 heures

INHOUD

Samengevoegde mondelinge vragen van	1
- de heer Joos Wauters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'het infectierisico bij ziekenhuisopnamen' (nr. 2742)	1
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'bijkomende ziekenhuisinfecties' (nr. 2764)	1
<i>Sprekers: Joos Wauters, Koen Bultinck, Magda Aelvoet, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu</i>	
Mondelinge vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het jodiumgebrek in België" (nr. 2746)	4
<i>Sprekers: Anne-Mie Descheemaeker, Magda Aelvoet, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu</i>	
Samengevoegde interpellatie en vraag van	5
- de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'de aanpak van de dollekozienziekte' (nr. 565)	5
- de heer Peter Vanhoutte aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'het gebruik van dierenmeel in veevoeding' (nr. 2790)	5
<i>Sprekers: Hubert Brouns, Peter Vanhoutte, Magda Aelvoet, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, Annemie Van de Casteele, Luc Paque, Michèle Gilkinet</i>	
<i>Moties</i>	11
Mondelinge vraag van de heer Peter Vanhoutte aan minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het Careweb-initiatief" (nr. 2891)	11
<i>Sprekers: Peter Vanhoutte, Magda Aelvoet, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu</i>	

SOMMAIRE

Questions orales jointes de	1
- M. Joos Wauters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'le risque d'infection en cas d'hospitalisation' (n° 2742)	1
- M. Koen Bultinck à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'les infections supplémentaires en cas d'hospitalisation' (n° 2764)	1
<i>Orateurs: Joos Wauters, Koen Bultinck, Magda Aelvoet, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement</i>	
Question orale de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le manque d'iode en Belgique" (n° 2746)	4
<i>Orateurs: Anne-Mie Descheemaeker, Magda Aelvoet, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement</i>	
Interpellation et question jointes de	5
- M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'les mesures à prendre pour lutter contre la maladie de la vache folle' (n° 565)	5
- M. Peter Vanhoutte à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'l'utilisation de farines animales dans l'alimentation des bestiaux' (n° 2790)	5
<i>Orateurs: Hubert Brouns, Peter Vanhoutte, Magda Aelvoet, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, Annemie Van de Casteele, Luc Paque, Michèle Gilkinet</i>	
<i>Motions</i>	11
Question orale de M. Peter Vanhoutte à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur « l'initiative Careweb » (n° 2891)	11
<i>Orateurs: Peter Vanhoutte, Magda Aelvoet, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement</i>	

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 29 NOVEMBER 2000

14:00 uur

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

du

MERCREDI 29 NOVEMBRE 2000

14:00 heures

De vergadering wordt geopend om 17.50 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

La séance est ouverte à 17.50 heures par Mme Yolande Avontroodt, présidente.

01 **Samengevoegde mondelinge vragen van**
- de heer Joos Wauters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'het infectierisico bij ziekenhuisopnamen' (nr. 2742)
- de heer Koen Bultinck aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'bijkomende ziekenhuisinfecties' (nr. 2764)

01 **Questions orales jointes de**
- M. Joos Wauters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'le risque d'infection en cas d'hospitalisation' (n° 2742)
- M. Koen Bultinck à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'les infections supplémentaires en cas d'hospitalisation' (n° 2764)

01.01 **Joos Wauters** (AGALEV-ECOLO): Onderzoekers gaan ervan uit dat 5 tot 10 procent van in een ziekenhuis opgenomen patiënten bijkomende infecties oplopen. Concreet zou het gaan om 70.000 tot 140.000 patiënten, waarvan er 10 procent - of 700 tot 1.400 - overlijden naar aanleiding van deze infecties.

01.01 **Joos Wauters** (AGALEV-ECOLO): Les chercheurs chiffrent à 5 à 10% le pourcentage de patients hospitalisés qui contractent une infection supplémentaire durant leur séjour à l'hôpital. En chiffres réels, il s'agirait de 70.000 à 140.000 malades, dont 10%, soit 700 à 1400 personnes, décèderaient même des suites de ces infections.

Naast evidente risicogroepen zoals bejaarden, kinderen en mensen die zware operaties ondergaan, zijn ook "gewone" patiënten vaak slachtoffer van infecties.

Outre les groupes à risques évidents (personnes âgées, enfants, malades ayant subi de lourdes opérations), ces infections touchent aussi souvent des patients « ordinaires ».

Welke wetenschappelijke gegevens zijn er hieromtrent voorhanden? Over welke infecties gaat het en wat zijn de oorzaken ervan?

De quelles données scientifiques dispose-t-on à ce sujet ? Quelles sont ces infections contractées en milieu hospitalier et quelles en sont les causes ?

Bestaat er een verschil naargelang de aard en grootte van de ziekenhuizen? Is er een bewezen verband tussen het oplopen van deze infecties en het overlijden van patiënten? Hoeveel mensen overlijden er jaarlijks aan deze infecties?

Observe-t-on une différence selon la nature et la taille des hôpitaux ? Un lien de cause à effet a-t-il été établi entre de telles infections et le décès de certains malades ? Combien de personnes meurent chaque année des suites d'une telle infection ?

Welke preventieve maatregelen worden er genomen door de ziekenhuizen? Is er een jaarlijks controlerapport? Welke maatregelen overweegt de minister?

01.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Op 1 februari antwoordde de minister op mijn vraag in verband met de ziekenhuisinfecties dat er geen strikte registratie gebeurt door het WIV. Ik sluit mij aan bij de vragen van de heer Wauters. Beschikt de minister reeds over nieuwe wetenschappelijke gegevens? Wat is het resultaat van het overleg met minister Vandenbroucke en van de op 1 februari aangekondigde maatregelen, met name: meer ziekenhuishygiënisten en een betere opvolging van de problematiek?

01.03 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Ik verwijs naar mijn antwoord van 1 februari. Studies uit de VS toonden aan dat het risico op ziekenhuisinfecties op 5 à 10 procent kan worden geraamd. In België werd de problematiek opgevolgd in de intensieve diensten in de periode 1986-1998. Daaruit bleek dat 4,7 procent van de patiënten op intensieve een longontsteking opdeed en 2,4 procent een bacteriële infectie.

De oorzaken zijn te vinden enerzijds bij de patiënten, anderzijds bij de ziekenhuizen. Bepaalde ingrepen kunnen aanleiding geven tot infecties zoals bijvoorbeeld het plaatsen van katheders en het langdurig gebruik ervan.

De belangrijkste vormen zijn infecties van de urinewegen, postoperatieve wondinfecties en infecties van de luchtwegen. Samen nemen ze twee derden van alle ziekenhuisinfecties voor hun rekening.

Ziekenhuizen met bijvoorbeeld grote afdelingen voor intensieve zorgen hebben vaker te maken met infecties. Academische ziekenhuizen lopen dus een groter risico inzake infecties. Verder is het risico op infecties rechtstreeks verbonden met de hygiënische maatregelen die in een ziekenhuis in acht worden genomen.

Naar schatting zou circa 1 procent van de patiënten met een ziekenhuisinfectie rechtstreeks hieraan overlijden. Bij zo'n 3 à 5 procent van de geïnfecteerde patiënten, zou deze infectie bijdragen tot het overlijden.

Ziekenhuizen nemen natuurlijk maatregelen om het

Quelles mesures préventives les hôpitaux prennent-ils ? Un rapport de contrôle annuel est-il publié ? Quelles mesures la ministre envisage-t-elle ?

01.02 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Le 1^{er} février, en réponse à la question que j'avais posée concernant les infections nosocomiales, la ministre avait répondu que l'ISSP ne procède à aucun enregistrement. Ma question rejoint celles posées par M. Wauters. La ministre dispose-t-elle de nouvelles données scientifiques ? Quel a été le résultat de la concertation menée avec le ministre Vandebroucke et des mesures annoncées le 1^{er} février, à savoir, la présence de davantage d'hygiène dans les hôpitaux et un meilleur suivi de la question?

01.03 Magda Aelvoet , ministre (néerlandais) : Je vous renvoie à la réponse que je vous avais fournie le 1^{er} février. Des études menées aux Etats-Unis montrent que le risque de contracter une infection nosocomiale varie de 5 à 10%. En Belgique, cette question a fait l'objet d'un suivi au sein des services de soins intensifs, entre 1986 et 1998. Ce suivi a permis de constater que 4,7% des patients séjournant aux soins intensifs ont contracté une pneumonie et 2,4% une infection bactérienne.

Les causes de ces affections sont à rechercher, d'une part, chez les patients eux-mêmes et, d'autre part, dans les hôpitaux. Certaines interventions peuvent provoquer une infection, comme la pose d'un cathéter et son utilisation prolongée.

Les principales formes d'infection touchent les voies urinaires, les plaies et les voies respiratoires. Combinées, elles représentent deux tiers des infections nosocomiales.

Les hôpitaux qui sont, par exemple, équipés de grandes unités de soins intensifs sont davantage touchés par ces infections. Les hôpitaux universitaires courent donc un risque plus important en la matière. En outre, le risque d'infection est directement lié aux mesures d'hygiène prises au sein d'un établissement hospitalier.

On considère qu'environ 1% des patients souffrant d'une infection contractée en milieu hospitalier en meurent directement. Dans quelque 3 à 5% des cas, cette infection serait la cause du décès des patients.

Les hôpitaux prennent bien entendu des mesures

infectiegevaar tegen te gaan. Comités voor ziekenhuishygiëne moeten hier nauwkeurig op toekijken, onder meer door het aanstellen van voldoende arsten-hygiënisten en verpleegkundigen-hygiënisten. Wat dit betreft moet ons land nog een hele achterstand wegwerken ten aanzien van de Verenigde Staten.

De commissie voor ziekenhuishygiëne is verplicht de problematiek op te volgen. Volgens een studie uit 1985 kan een derde van de infecties worden voorkomen door betere opvolging en preventiemaatregelen. Het WIV coördineert de opvolging en maakt regelmatig rapporten. De ziekenhuizen doen mee op vrijwillige basis. Die ziekenhuizen krijgen van het WIV opmerkingen en aanbevelingen.

In de Vlaamse Gemeenschap wordt de rapportering van een reeks infecties en feiten verplicht door een omzendbrief van december 1999. Vlaanderen staat dus een stap verder.

De ziekenhuizen beschikken over tal van nationale en internationale richtlijnen. Ze worden bijgestaan door onder meer de Gezondheidsraad.

Om de ziekenhuisinfecties terug te dringen, moet er meer aandacht worden besteed aan een goede en permanente opleiding inzake hygi  ne van het personeel. De directies moeten aandacht besteden aan het probleem. Verder willen we streven naar een betere controle op de toepassing van de hygiënerichtlijnen. Ten slotte moet er een efficiënt systeem inzake de surveillance van ziekenhuisinfecties worden gehanteerd.

Het WIV speelt hierin een belangrijke ondersteunende rol. Het WIV staat in voor een validatie van de gegevens verstrekt door de ziekenhuizen. Zij zal zich concentreren op de meest voorkomende infecties en op afdelingen met hoge infectierisico's. Zij zal verder de surveillancethema's uitwerken.

Het registratieprogramma van het WIV zal ook grote aandacht besteden aan de postoperatieve wondinfecties en de bloedweginfecties.

De surveillance van de bloedweginfecties wordt momenteel opnieuw opgestart, na het stopzetten ervan in 1996. Per 1000 patiënten zijn er immers 6,2 bloedweginfecties. Daarvan werd 13 procent veroorzaakt door een centraal veneuze katheder. De postoperatieve infecties worden vanaf 2000 opnieuw gevolgd.

De opvolging van infecties op de intensieve diensten is gedetailleerd uitgewerkt voor longontstekingen en voor bloedweginfecties. Hier is

pour réduire les risques d'infection. Les Comités d'hygiène hospitalière doivent y veiller, notamment en s'assurant le concours de médecins hygiénistes et d'infirmières hygiénistes en nombre suffisant. Par comparaison avec les Etats-Unis, notre pays a encore un important retard à combler.

La commission chargée de l'hygiène hospitalière est chargée du suivi de cette problématique. Selon une étude réalisée en 1985, un meilleur suivi et des mesures de prévention permettraient d'éviter un tiers des infections. L'ISSP coordonne le suivi et établit régulièrement des rapports. Les hôpitaux y participent sur une base volontaire et reçoivent des observations et des recommandations de l'ISSP.

En Communauté flamande, une circulaire de décembre 1999 impose de signaler certaines infections et faits. La Flandre a donc une longueur d'avance.

Il existe pour les hôpitaux de nombreuses directives nationales et internationales. Les établissements de soins sont notamment assistés par le conseil de la santé.

Pour réduire le nombre d'infections hospitalières, il faut attacher davantage d'importance à une formation correcte et permanente du personnel en matière d'hygiène. Les directions doivent se préoccuper du problème. Nous voulons, par ailleurs exercer un contrôle plus efficace de l'application des directives en matière d'hygiène. Enfin, il faut un système de surveillance des infections hospitalières plus efficace lui aussi.

L'Institut scientifique de la Santé publique Louis Pasteur joue à cet égard un important rôle de soutien. Il valide les données communiquées par les hôpitaux. Il se concentre sur les infections les plus fréquentes et sur les sections présentant les risques les plus élevés. Il définit, en outre, les thèmes de surveillance.

Dans le cadre du programme d'enregistrement de l'ISSP, une grande attention sera accordée aux infections postopératoires et aux infections par voie sanguine.

Arès une interruption en 1996, la surveillance des infections par voie sanguine est aujourd'hui à nouveau organisée. Pour 1000 patients, on dénombre en effet 6,2 infections par voie sanguine. 13% de ces infections sont provoquées par la pose d'un cathéter intraveineux. Les infections postopératoires sont à nouveau suivies depuis 2000.

Le suivi des infections dans les services de soins intensifs est organisé de manière détaillée pour les

het risico immers het grootst. De opvolging is permanent. In 1999 waren er 5,1 procent longontstekingen op intensieve zorgen. Dat is 9,7 infecties per 1000 patiënten.

De cijfers zijn belangrijk omdat ze de evolutie van de bestrijding van infecties weergeven. We zullen deze cijfers vanzelfsprekend nauwkeurig blijven opvolgen.

01.04 Joos Wauters (AGALEV-ECOLO): Ik stel vast dat de overheid zich ter dege bewust is van deze toch wel ernstige problematiek. Men moet de situatie nauwkeurig en professioneel blijven opvolgen. Bijkomend probleem is dat bepaalde ziekenhuizen het risico op infectie en de eventuele incidenten proberen te verbloemen. Ze willen geen slechtere cijfers voorleggen dan hun "concurrenten".

01.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Ik dank de minister voor haar uitgebreid antwoord.

Het incident is gesloten.

02 Mondelinge vraag van mevrouw Anne-Mie Descheemaeker aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het jodiumgebrek in België" (nr. 2746)

02.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): In een wetenschappelijk artikel slaan onderzoekers alarm over het gebrek aan jodium bij de Belgen, wat kan leiden tot aandoeningen van de schildklier, mentale achterstand, verminderde vruchtbaarheid en verhoogde kindersterfte. Zwangere vrouwen en jonge kinderen zijn een zeer kwetsbare groep. Uit de onderzoeken blijkt dat de meeste mensen dagelijks te weinig jodium innemen, dit als een gevolg van hun eetgewoonten. Zijn er nog andere oorzaken? Hoe kan de overheid de eetgewoonten beïnvloeden? Wat met mensen die zoutloze diëten volgen?

02.02 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Het jodiumtekort in België is te wijten aan onevenwichtige voeding. Het gamma jodiumrijke voedingsproducten is hier overigens eerder klein. Het invoeren en gebruiken van jodiumverrijkt voedsel moet zeer goed worden opgevolgd. Het toevoegen van jodium in voedingszout is niet

infecties pulmonaires et pour les infections par voie sanguine. C'est là que le risque est, en effet, le plus élevé. Le suivi est permanent. En 1999, on a observé 5,1% d'infections pulmonaires dans les services de soins intensifs, ce qui représente 9,7 infections pour 1000 patients.

Les chiffres sont importants parce qu'ils reflètent l'évolution de la lutte contre les infections. Il va de soi que nous continuerons de suivre consciencieusement ces chiffres.

01.04 Joos Wauters (AGALEV-ECOLO): Je constate que les pouvoirs publics sont parfaitement au fait de l'existence des risques d'infection nosocomiale, qui sont sérieux. L'évolution de ce dossier doit être suivie avec minutie et de manière professionnelle. A cet égard, l'attitude de certains hôpitaux qui, soucieux de présenter des chiffres plus rassurants que leurs concurrents, cherchent à dissimuler l'existence de ce risque et les incidents qui se sont éventuellement produits, constitue un problème supplémentaire.

01.05 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Je remercie la ministre pour sa réponse détaillée.

L'incident est clos.

02 Question orale de Mme Anne-Mie Descheemaeker à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le manque d'iode en Belgique" (n° 2746)

02.01 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO):

Dans un article scientifique, les chercheurs tirent la sonnette d'alarme : les Belges manquent d'iode, ce qui peut causer des affections de la glande thyroïde, une arriération mentale, une diminution de la fertilité et une augmentation de la mortalité infantile. Les femmes enceintes et les enfants en bas âge constituent des groupes à risque. Il ressort des études qu'en raison de nos habitudes alimentaires, la plupart d'entre nous ont un apport journalier en iode insuffisant. Y a-t-il d'autres causes à cette carence? Comment les pouvoirs publics peuvent-ils influencer sur les habitudes alimentaires ? Qu'en est-il des personnes astreintes à des régimes sans sel ?

02.02 Magda Aelvoet, ministre (néerlandais) : En Belgique, le manque d'iode est dû à une alimentation déséquilibrée. Il n'existe d'ailleurs chez nous que peu de produits alimentaires riches en iode. L'importation et l'utilisation d'aliments enrichis en iode doit faire l'objet d'un suivi minutieux. L'adjonction d'iode dans le sel de cuisine n'est pas

zonder gevaar. Een te hoog jodiumverbruik is immers schadelijk. Dat geldt niet alleen voor zuigelingen en personen die een zoutloos dieet moeten volgen en waarvoor aangepaste voedingssupplementen nodig zijn. Op de website van de Hoge Gezondheidsraad wordt uitgebreid informatie verschaft in verband met jodiumopname.

02.03 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Overweegt de federale overheid om *Kind en Gezin* in te schakelen om het probleem van jodiumtekort bij jonge kinderen en zwangere vrouwen aan te pakken?

02.04 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Ik zal deze vraag doorspelen aan de Gemeenschappen die de gesprekspartners zijn van *Kind en Gezin*.

Het incident is gesloten.

03 Samengevoegde interpellatie en vraag van
 - de heer Hubert Brouns aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'de aanpak van de dollekoeienziekte' (nr. 565)
 - de heer Peter Vanhoutte aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over 'het gebruik van dierenmeel in veevoeding' (nr. 2790)

03.01 Hubert Brouns (CVP): Enkele weken geleden bereikten de Franse BSE-perikelen een nieuw hoogtepunt. De Belgische minister van Volksgezondheid reageerde daarop geruststellend. Toch kondigde zij op begin november aan dat zij het Federaal Agentschap voor de voedselveiligheid (FAVV) zou vragen om zo snel mogelijk een zo hoog mogelijk aantal testen door te voeren. Een Europese topeexpert verklaarde toen ook dat zowat 160.000 personen de variant van Creutzfeldt-Jakob zouden ontwikkelen.

De Europese Commissie dringt aan op meer maatregelen. Alle risicodieren zouden vanaf 1 januari 2001 moeten worden getest. Welke tests zullen dat zijn? Bovendien vreest men een uitbreiding tot de schapensector.

Welke voorstellen deed het FAVV en welk gevolg wordt eraan gegeven?

Heeft de werkgroep, die moet nagaan of alle dierlijk meel moet worden verboden, al conclusies getrokken? Zo ja, welk gevolg wordt eraan gegeven?

sans danger. Une consommation abusive d'iode est en effet nocive. Cela ne vaut pas uniquement pour les nourrissons et les personnes astreintes à un régime sans sel, qui doivent absorber des compléments alimentaires appropriés.

Le site internet du Conseil supérieur de la Santé fournit des informations détaillées sur l'absorption d'iode.

02.03 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Les autorités fédérales envisagent-elles de faire appel à une organisation comme « Kind en Gezin » pour s'atteler au problème du manque d'iode chez les enfants et chez les femmes enceintes ?

02.04 Magda Aelvoet ministre (néerlandais) : Je transmettrai cette question aux Communautés qui sont les interlocuteurs directs de ces organisations.

L'incident est clos.

03 Interpellation et question jointes de
 - M. Hubert Brouns à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'les mesures à prendre pour lutter contre la maladie de la vache folle' (n° 565)
 - M. Peter Vanhoutte à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur 'l'utilisation de farines animales dans l'alimentation des bestiaux' (n° 2790)

03.01 Hubert Brouns (CVP): Il y a quelques semaines, les péripéties françaises à propos de l'ESB atteignaient un nouveau point culminant. Notre ministre de la Santé publique a tenté de rassurer la population. Elle a néanmoins annoncé, début novembre, qu'elle demanderait à l'Agence fédérale de la Sécurité alimentaire d'effectuer le plus rapidement possible un maximum de tests. Un des plus grands experts européens déclarait à ce même moment qu'environ 160.000 personnes développeraient une variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob.

La commission européenne exige des mesures. A partir du 1^{er} janvier 2001, tous les animaux à risques devraient être testés. De quels tests s'agit-il? En outre, on craint que la maladie s'étende au cheptel ovin.

Quelles propositions l'AFSA a-t-elle faites ? Quelle suite a été donnée à ces propositions ?

Le groupe de travail qui devait étudier la possibilité d'une interdiction généralisée des farines animales a-t-il déjà déposé ses conclusions ? Dans l'affirmative, quelle suite y donnera-t-on ?

Hoe groot is de Belgische testcapaciteit? Hoe kan die worden opgevoerd? Welk schema van capaciteitsuitbreiding wordt vooropgesteld? Wie betaalt de tests? Wat is de statistische relevantie van de reeds uitgevoerde tests? Waarom worden testen veralgemeend, doch alleen na aandringen van de Europese Commissie? Wat gebeurt er met de dieren en bedrijven tijdens het wachten op de uitslag?

Komen er maatregelen met betrekking tot de schapensector?

03.02 Peter Vanhoutte (AGALEV-ECOLO): Een groeiend aantal landen nam naar aanleiding van de BSE-crisis verregaande maatregelen zonder Europese richtlijnen af te wachten. Men pleit voor een importverbod op rundvlees en dieren uit landen waar BSE voorkomt en voor een totaal verbod op het gebruik van diermeel in veevoeder. Bovendien zou men het probleem uitbreiden tot schapen.

Hoe staat België tegenover de unilaterale maatregelen van een groeiend aantal Europese landen?

Is een totaal verbod op het gebruik van diermeel in veevoeder op Europees niveau mogelijk?

Bestaat er betreffende de te hanteren testmethodes een Europese consensus? Hoe kadert de Belgische sneltest hierin? Hoe zullen de kosten worden betaald? Hoe zal worden vermeden dat de rundveehouders slachtoffer zijn, ten gevolge van een daling van de afzet?

03.03 Minister Magda Aelvoet (Nederlands) :Ik heb op geen enkel moment overdreven geruststellend gereageerd. In augustus kondigde ik al de invoering van de sneltesten aan voor België en de ganse EU. Het accent in mijn persmededelingen lag steeds op waakzaamheid. Het is echter niet uit te sluiten dat er – ondanks alle maatregelen om maximale bescherming in te voeren – toch besmetting voorkomt. Dat is zo in de hele EU. Cruciaal in deze problematiek is de term “risicodier”. Bij ons vallen daaronder in de eerste plaats de noodslachtingen. De Europese Landbouwrap wil twee soorten tests coördineren, namelijk deze op dieren vanaf een bepaalde leeftijd en deze op de zogenaamde risicodieren.

Op 8 november gaf ik een overzicht van de genomen en de te nemen maatregelen. Op 11 november echter kwam er een paniecreactie van de commissie. Zij oordeelde toen dat de maatregelen

De quelle capacité la Belgique dispose-t-elle en matière de tests ? Comment cette capacité pourrait-elle être augmentée ? Quelles sont les propositions en la matière ? Qui finance les tests ? Quelle est la valeur statistique des tests déjà effectués ? Pourquoi la généralisation des tests n'a-t-elle été décidée qu'après insistance de la commission européenne ? Qu'advient-il des animaux et des exploitations dans l'attente des résultats ?

Des mesures seront-elles prises en ce qui concerne le secteur ovin ?

03.02 Peter Vanhoutte (AGALEV-ECOLO): Dans le cadre de la crise de l'ESB, un nombre croissant de pays ont pris des mesures radicales, sans attendre les directives européennes. On plaide pour une interdiction des importations de viande bovine et d'animaux en provenance de pays présentant des cas d'ESB et pour une interdiction totale de l'emploi de farines carnées dans les aliments pour bétail. La question est étendue aux ovins.

Quelles attitude la Belgique adopte-t-elle à l'égard des mesures unilatérales prises par des pays européens de plus en plus nombreux?

Une interdiction totale de l'utilisation de farines carnées dans les aliments pour bétail est-elle envisageable à l'échelle européenne ?

Existe-t-il en Europe un consensus européen à propos des tests à mettre en oeuvre? Qu'en est-il, à cet égard, du test rapide instauré en Belgique? A charge de qui seront les coûts? Comment évitera-t-on que les éleveurs de bovins perdent des débouchés ?

03.03 Magda Aelvoet, ministre (néerlandais) A aucun moment, je n'ai eu une réaction exagérément rassurante. En août déjà, j'ai annoncé l'introduction des tests rapides pour la Belgique et l'ensemble de l'Union européenne. Mes communiqués de presse ont toujours mis l'accent sur la vigilance. Il n'est toutefois pas à exclure qu'en dépit de toutes les mesures visant à assurer une protection maximale, une contamination se produise néanmoins. Il en va de même dans l'ensemble de l'U.E. La notion de « animal à risque » est très importante dans ce cadre. Chez nous, ce terme recouvre essentiellement les abattages d'urgence. Le Conseil européen de l'Agriculture veut coordonner deux types de tests, à savoir ceux pratiqués sur les animaux à partir d'un certain âge et ceux pratiqués sur les animaux dits à risque.

Le 8 novembre, j'ai présenté un inventaire des mesures prises et à prendre. Le 11 novembre est toutefois intervenue la réaction de panique de la Commission. Celle-ci estimait à l'époque que les

nog verregaander moesten zijn. Wij hebben inderdaad gehandeld in reactie op de evoluties in andere Europese landen.

De gedelegeerd bestuurder van het FAVV heeft een expertenwerkgroep opgericht. Begin september is ze met haar werkzaamheden gestart. Deze werkgroep moet suggesties maken voor het beleid, onder meer op het vlak van de wetenschappelijke inzichten. Ook moeten de Belgische standpunten bij internationale instanties worden voorbereid en moeten er adviezen worden verstrekt om de Europese maatregelen in Belgisch recht om te zetten. Deze groep heeft al over verschillende dossiers advies gegeven: versterking van maatregelen inzake epidemiologische bewaking van overdraagbare spongiforme encephalopathieën door snelle opsporing en testen; het beheer van de lijst van specifieke risicomaterialen en het verbod op de verwerking van kadavers in dierenmeel.

Het Belgisch beleid in verband met diermeel werd steeds getoetst aan de Europese context. Op 27 juli 1994 werd reeds verboden eiwitten van zoogdieren in voeders van herkauwers te verwerken. Binnenkort wordt een M.B. gepubliceerd in verband met de uitsluiting van diermeel afkomstig van kadavers in alle diermeel, wat sinds de dioxinecrisis rees een feit is. Op lange termijn wil België een gradueel totaalverbod op diermeel invoeren. Dat stelt vele problemen, bijvoorbeeld de bevoorrading door plantaardige eiwitten en de ecologisch verantwoorde destructie van slachtafval. Daarover neemt de federale overheid beslissingen, maar de Gewesten draaien op voor de kosten. Dat lokt vanzelfsprekend reacties uit.

Op 4 december zal duidelijk worden hoever Europa wil gaan. Inzake de testen is er nog geen consensus. Er wordt nog dagelijks over gediscussieerd. De expertengroep heeft zich uitgesproken voor een verbod van het gebruik van diermeel in veevoeder.

Betreffende snelle tests uitgevoerd op runderen ouder dan 30 maanden, zal rekening worden gehouden met een strikt lastenboek dat de kwaliteit van de test moet waarborgen en garanties moet verschaffen inzake snelle overdracht van analyseresultaten.

De financiering van de snelle test wordt momenteel onderzocht. We hebben aangedrongen op een co-

mesures devaient être plus poussées encore. Nous avons effectivement agi en réaction aux évolutions dans d'autres pays européens.

L'administrateur délégué de l'AFSA a mis en place un groupe de travail qui a entamé ses activités début septembre. Ce groupe de travail est appelé à faire des suggestions dans le domaine politique, dans le cadre notamment d'une approche scientifique. Il doit aussi préparer les positions que la Belgique défendra devant les instances internationales et rendre des avis en vue de la transposition des mesures européennes dans le droit belge. Ce groupe de travail a déjà formulé des avis dans divers dossiers comme le renforcement des mesures de contrôle épidémiologique des encéphalopathies spongiformes transmissibles, par la mise en œuvre d'une procédure de détection rapide et des tests, la mise à jour de la liste des matières présentant des risques spécifiques et l'interdiction de l'utilisation de cadavres dans les farines animales.

La politique belge concernant les farines animales s'inscrit dans le contexte européen. L'utilisation de protéines de mammifères dans le fourrage des ruminants avait été interdite dès le 27 juillet 1994. Bientôt, un arrêté ministériel interdira l'utilisation de farines, fabriquées à partir de cadavres et destinées à l'alimentation animale, ce qui est une réalité depuis la crise de la dioxine. À long terme, la Belgique veut interdire progressivement toute production de farines animales. Cette démarche pose de nombreux problèmes, comme celui de l'approvisionnement en protéines végétales et la destruction des abats dans des conditions écologiquement acceptables. Le gouvernement fédéral prend les décisions en cette matière mais les Régions en supportent les coûts. Cette situation engendre bien évidemment des réactions.

Le 4 décembre, il apparaîtra clairement jusqu'où l'Europe veut aller. A propos des tests, aucun consensus ne s'est encore dégagé. Cette matière fait encore quotidiennement l'objet de discussions. Le groupe d'experts s'est prononcé en faveur d'une interdiction des farines animales dans les aliments pour bétail.

La qualité des tests rapides effectués sur les animaux âgés de plus de 30 mois devra être garantie par un cahier des charges strict. Une transmission rapide des résultats des analyses devra également constituer une garantie.

Le financement des tests rapides est actuellement à l'étude. Nous avons instamment plaidé en faveur

financiering. Er is een akkoord over dit principe, maar nog niet over het saldo. De kosten zullen worden doorberekend aan de consument. Ik vind dit niet onaanvaardbaar. Het is de consument die belang heeft bij kwaliteitsgaranties van het vlees.

Wat de tests betreft zullen vanaf 1 januari 2001 alle runderen, ouder dan 24 maanden en die voor noodslachting worden aangeboden, worden getest, gekoppeld aan een monitoring op alle dode runderen, ouder dan 30 maanden. Vanaf 1 juli 2001 worden alle runderen, ouder dan 30 maanden, die ter slachting worden aangeboden, getest. Het gaat hier om circa 400.000 tests.

Er wordt overwogen om het programma van de snelle tests te vervolledigen en om systematische tests op alle geslachte runderen boven een bepaalde leeftijd toe te passen. Het is zeer belangrijk dat de maatregelen op Europees niveau worden genomen om unilaterale maatregelen te voorkomen.

Men moet, om op een systematische wijze tests door te kunnen voeren, beschikken over gegevens inzake de reële incidentie. De huidige diagnostische benadering laat niet toe alle gevallen van de ziekte op te sporen.

Een toename van het aantal tests zal de consument in hogere mate beschermen, maar zal het risico niet volledig laten verdwijnen. Een positief resultaat van een snelle test vormt in rechte een bevestiging van het statuut "verdenking van BSE". Onmiddellijk worden na bevestiging door een labo-analyse maatregelen genomen ten opzichte van het dier en de betrokken kudde. In het geval dat door fraude of vergissing een niet-identificeerbaar dier positief wordt bevonden, kunnen die maatregelen uiteraard niet worden genomen. Gelet op Belgisch traceer- en identificatiesysteem is dit eerder hypothetisch. Toch kan fraude nooit volledig uitgesloten worden. Sanitel doet inspanningen om de identificatie nog efficiënter te maken.

Er worden geen andere maatregelen getroffen dan deze die in Europees verband werden genomen in het kader van de epidemiologische bewaking en vroegtijdige opsporing. Andere tests kunnen niet worden ingevoerd voordat de onderzoeksmethode voor andere diersoorten gevalideerd zijn. Er loopt onderzoek naar BSE-gevoeligheid bij andere diersoorten. Voor de risicobeheersing in verband met overdraagbaarheid van BSE door schapen en geiten wordt momenteel uitgegaan van het voorzorgsbeginsel. Alle risicomaterialen van deze

d'un cofinancement. Si un accord de principe a été conclu à ce sujet, la question du solde n'a pas encore été résolue. Les frais seront répercutés sur les consommateurs. Les garanties de qualité de la viande servant avant tout les intérêts de ces derniers, l'idée n'est pas inacceptable à mes yeux.

Par ailleurs, à partir du 1^{er} janvier 2001, tous les bovins âgés de plus de 24 mois présentés à l'abattage d'urgence seront soumis à un test. L'ensemble des cadavres de bovins âgés de plus de 30 mois feront l'objet d'un monitoring. A partir du 1^{er} juillet 2001, un test sera effectué sur tous les bovins âgés de plus de 30 mois présentés à l'abattage. Dans le cadre de cette dernière mesure, quelque 400.000 tests seront mis en œuvre.

Il est envisagé de mener à bien le programme du test rapide et de tester systématiquement tous les bovins abattus ayant dépassé un âge donné. Il est très important de prendre ces mesures à l'échelon européen afin d'éviter que soient adoptées des dispositions unilatérales.

Pour pouvoir réaliser systématiquement des tests, il faut pouvoir disposer de données montrant l'incidence réelle. L'approche actuelle, fondée sur des diagnostics, ne permet pas de détecter tous les cas de maladie.

En augmentant le nombre de tests, on accroîtra la protection des consommateurs mais on n'annulera pas les risques. Un résultat positif d'un test rapide constitue, en droit, une confirmation du statut « présomption d'ESB ». Dès la confirmation par une analyse de laboratoire, des mesures sont prises à l'égard de l'animal et du troupeau concernés. Si un animal non identifiable est contrôlé positif à cause d'une fraude ou d'une erreur, il est évidemment possible de ne pas prendre ces mesures. Mais, compte tenu du système belge de traçabilité et d'identification, il s'agit là d'une situation hypothétique. Toutefois, la fraude ne peut jamais être totalement exclue. Sanitel s'efforce d'accroître encore l'efficacité de l'identification.

Aucune mesure n'est prise en dehors de celles qui ont été adoptées sur le plan européen, dans le cadre de la surveillance épidémiologique et de la détection rapide. Il ne sera pas possible d'instaurer d'autres tests avant la validation des méthodes de recherche pour d'autres espèces animales. La sensibilité d'autres espèces à l'ESB est actuellement à l'étude et on se fonde sur le principe de précaution pour maîtriser les risques de transmission de l'ESB par les moutons et les chèvres. Tous les matériaux à risque issus de ces

diersoorten worden vernietigd. Indien zou blijken dat bijkomende maatregelen nodig zijn, zullen wij ze nemen. De expertengroep-BSE volgt de ontwikkelingen op de voet.

03.04 Hubert Brouns (CVP): Het is niet gemakkelijk om over zo'n complexe aangelegenheid te communiceren met de bevolking. Maar dit mag niet beletten dat men de mensen de realiteit voor ogen moet houden. Te geruststellende mededelingen kunnen het verkeerde effect sorteren.

De visies op deze problematiek kunnen zeer snel veranderen. Ik denk hierbij bijvoorbeeld aan de sneltests: wat en in welke hoeveelheid men gaat testen, kan van dag tot dag worden aangepast.

Ten slotte ben ik ervan overtuigd dat er meer aandacht moet worden besteed aan wat er gebeurt met bijvoorbeeld het bloed van besmette dieren. De betrokken personen in de slachthuizen of bij het IVK zijn zelf niet op de hoogte waar dit bloed terechtkomt.

03.05 Peter Vanhoutte (AGALEV-ECOLO): Goede communicatie; wetenschappelijk onderzoek en ook de Europese houding zijn belangrijke elementen om paniek te vermijden. Vooral op dit laatste punt wordt er momenteel paniekvoetbal gespeeld. Van een Europese integratie is er weinig te bemerken, want heel wat lidstaten geven de voorkeur aan hun eigen economie en volksgezondheid.

03.06 Annemie Van de Casteele (VU&ID): De tests die men nu van plan is door te voeren gaan heel veel geld kosten, evenals de vernietiging van kadavers. Wie gaat dat allemaal betalen?

Als men dierenmeel volledig gaat verbieden, gaat men strenger zijn voor diervoeder dan voor mensenvoedsel. We mogen nu ook niet gaan overdrijven.

03.07 Luc Paque (PSC): U zegt dat we niet mogen panikeren, maar de paniek neemt nog toe, met name in Frankrijk en Duitsland.

Vanochtend nog bracht de RTBF een verslag over de paniek binnen de sector zelf. De twee - Waalse beroepsorganisaties eisen een verbod op dierenmeel. Als de sector al zo reageert, zit er dan geen addertje onder het gras?

espèces sont détruits. S'il était nécessaire de prendre des mesures supplémentaires, nous les prendrions. Le groupe d'experts ESB est particulièrement attentif aux évolutions dans ce domaine.

03.04 Hubert Brouns (CVP): Il n'est pas facile de communiquer avec la population sur un sujet aussi complexe. Mais il faut néanmoins dire la vérité aux gens. Des communiqués trop lénifiants peuvent avoir un effet pervers.

Les points de vue sur cette problématique peuvent changer très rapidement. Je songe, par exemple, aux tests rapides : l'objet du test et les quantités à tester peuvent être adaptés d'un jour à l'autre.

Enfin, j'estime qu'il faut être très attentif à ce que devient, par exemple, le sang des animaux contaminés. Les personnes concernées dans les abattoirs et à l'IEV ne le savent pas elles-mêmes.

03.05 Peter Vanhoutte (AGALEV-ECOLO): Une communication appropriée, une étude scientifique et l'attitude adoptée par l'Europe sont autant d'éléments importants pour éviter la panique. Les réactions de panique augmentent. L'intégration européenne n'est guère perceptible en l'espèce, bon nombre de pays accordant la priorité à leur propre économie et à leur propre santé publique.

03.06 Annemie Van de Casteele (VU&ID): Les tests que l'on envisage de mettre en œuvre ainsi que la destruction de cadavres se révéleront coûteux. Qui va payer la facture ?

Une d'interdiction totale des farines animales traduirait une attitude plus sévère à l'égard de l'alimentation destinée à la consommation animale qu'à l'égard de celle destinée à l'alimentation humaine. Nous devons nous garder de tout excès en la matière.

03.07 Luc Paque (PSC): Vous nous dites qu'il ne faut pas réagir par la panique, mais celle-ci ne fait que croître, en France et en Allemagne notamment.

Ce matin, la RTBF faisait état de cette panique au niveau du secteur lui-même, les deux associations professionnelles wallonnes notamment réclamant la suppression des farines animales. Si le secteur réagit ainsi, n'y a-t-il pas anguille sous roche ?

Bovendien stellen de tests de consument geenszins gerust. De ziekte wordt aan het licht gebracht, maar niet bestreden.

De regering moet een duidelijk signaal geven en goed communiceren.

Ofwel komt er een verbod op dierenmeel, maar als dat, zoals u zegt, nog lang uitblijft, zal dit niet het beoogde effect sorteren, ofwel komt er geen verbod en dan moet de sector, die haar producten niet meer zal kunnen exporteren naar de buurlanden, steun krijgen.

Ook de consument moet een duidelijk signaal krijgen en ervan overtuigd worden dat er geen problemen of risico's verbonden zijn aan de consumptie van Belgisch vlees.

De hele mediaheisa rond de dioxinecrisis heeft twijfel gezaaid bij de consument. Diens vertrouwen moet absoluut hersteld worden.

03.08 Michèle Gilkinet (ECOLO-AGALEV): Ik wil reageren op wat de heer Paque heeft gezegd. Wat hier gebeurt is enigszins simplistisch. De crisis bestaat, maar het is niet de overheid die ze heeft veroorzaakt. In tegenstelling tot wat de heer Paque beweert hebben de Groenen wel degelijk oog voor dat probleem.

03.09 Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Wat de communicatie betreft, heb ik steeds het accent gelegd op waakzaamheid.

(Frans) Op het stuk van de maatregelen, vervulde België altijd een voortrekkersrol in Europa. Onze reacties zijn verre van terughoudend.

Inzake de kosten zal Europa een tegemoetkoming moeten doen en een deel ervan zal onvermijdelijk op de consument worden afgewenteld.

Wat de geloofwaardigheid inzake de communicatie betreft, kan niemand de media beïnvloeden. Wij hebben terzake met de consumentenverenigingen, de wetenschappers en de politieke verantwoordelijken een gezamenlijke conferentie belegd.

Op de alsmaar toenemende angst hebben wij evenwel geen greep! Wij kunnen die niet plots wegtoveren. Het is onmogelijk het gebruik van dierenmeel tegen 1 januari 2001 volledig te verbieden. Ik zal geen maatregelen aankondigen die niet haalbaar zijn. Veralgemeende tests zijn onmogelijk bij gebrek aan voldoende materiaal. U

De plus, les tests ne rassurent pas les consommateurs. Ils révèlent une maladie, mais ils ne la combattent pas.

Par ailleurs, le gouvernement doit donner un signal fort en matière de communication.

Soit on interdit les farines animales mais si, comme vous le dites, c'est à terme, cela n'aura pas l'effet recherché. Soit on n'interdit pas l'utilisation des farines animales et il faudra alors, de toute manière, aider le secteur qui ne pourra plus exporter sur les marchés voisins.

Il faudra aussi donner un signal fort aux consommateurs pour les convaincre qu'il n'y a pas de problème ni de risque liés à la consommation de la viande indigène.

L'utilisation médiatique de la crise de la dioxine a semé le doute dans l'esprit du consommateur. Il faut absolument rétablir la confiance dans la consommation.

03.08 Michèle Gilkinet (ECOLO-AGALEV): Je tiens à réagir aux propos de M. Paque. Ce qui se passe ici est un peu simple. La crise existe, mais ce n'est pas l'Etat qui l'a provoquée. De plus, nous, Écolos, sommes très attentifs à cette problématique, contrairement à ce que dit M. Paque.

03.09 Magda Aelvoet , ministre (néerlandais) : En ce qui concerne la communication, j'ai toujours mis l'accent sur la vigilance.

(français) Nous avons toujours été à l'avant-garde de l'Europe pour prendre des mesures. Nos réactions sont loin d'être frileuses.

Quant au poids du coût, l'Europe devra intervenir et une partie retombera inévitablement sur le consommateur.

Quant à la crédibilité en matière de communication, personne n'est maître de ce qui se passe au niveau des médias. A cet égard, nous avons prévu une conférence conjointe avec les associations de consommateurs, les scientifiques et les responsables politiques.

Une chose cependant ne peut être contrôlée : la peur qui s'installe ! On ne peut la faire disparaître par un coup de baguette magique. Pour les farines animales, il est impossible d'arriver à une interdiction à 100% au 1^{er} janvier prochain. Je ne peux annoncer ce que je ne peux faire. Il est impossible d'obtenir le matériel nécessaire pour

mag mij veel vragen, maar niet het onmogelijke.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een eerste motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Joke Schauvliege en Hubert Brouns en luidt als volgt:

“De Kamer,

gehoord de interpellatie van de heer Hubert Brouns en het antwoord van de regering

vraagt de regering het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen onverwijld te operationaliseren;

het wetsontwerp dat de Koning machtigt de bevoegdheid van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen uit te breiden, onverwijld aan het Parlement voor te leggen;

het wetenschappelijk comité van het FAVV onverwijld samen te stellen, te operationaliseren alsook het comité de nodige budgettaire middelen ter beschikking te stellen;

een gedeelte van de kosten van het veralgemeend testen van runderen zelf te dragen ofwel de nodige maatregelen te treffen dat de rundveehouders deze kost daadwerkelijk kunnen doorrekenen aan hun afnemers;

een informatiecampaigned op te starten die de bevolking inlicht over het nieuwe testsysteem en de effecten ervan.”

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Michèle Gilkinet, Maggie De Block en Anne-Marie Descheemaeker.

Over deze moties zal later worden gestemd; De bespreking is gesloten.

De bespreking is gesloten.

04 Mondelinge vraag van de heer Peter Vanhoutte aan minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieuover "het Careweb-initiatief" (nr. 2891)

04.01 Peter Vanhoutte (AGALEV-ECOLO): Een aantal farmaceutische bedrijven wil via Careweb medische informatie verzamelen. Dit roept

généraliser les tests. Demandez-moi le maximum, mais pas l'impossible.

Motions

En conclusion de cette discussion, les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation, déposée par Mme Joke Schauvliege et M. Hubert Brouns, est libellée comme suit :

« La Chambre,

ayant entendu l'interpellation de M. Hubert Brouns et la réponse du gouvernement

demande au gouvernement de rendre opérationnelle sans délai l'Agence fédérale pour la sécurité alimentaire ;

de soumettre sans délai au Parlement le projet de loi autorisant le Roi à élargir les compétences de l'Agence fédérale pour la sécurité alimentaire ;

de procéder sans délai, à la constitution du comité scientifique de l'AFSA ; de rendre ce dernier opérationnel et de mettre à sa disposition les moyens nécessaires à son fonctionnement ;

soit de prendre lui-même en charge les frais liés à la généralisation des tests effectués sur les bovins, soit de prendre les mesures nécessaires pour que les éleveurs de bovins puissent répercuter ces frais sur leurs acheteurs ;

d'organiser, à l'intention de la population, une campagne d'information sur le nouveau système de tests et ses effets. »

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Maggie De Block, Michèle Gilkinet et Anne-Mie Descheemaeker.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement.

La discussion est close.

04 Question orale de M. Peter Vanhoutte à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur « l'initiative Careweb » (n° 2891)

04.01 Peter Vanhoutte (AGALEV-ECOLO): Certaines firmes pharmaceutiques cherchent à recueillir des informations médicales par l'entremise

deontologische en ethische vragen op. Is de privacy van de patiënt wel voldoende beschermd? Uit het antwoord in plenaire vergadering bleek dat de minister evenmin enthousiast is over dit privé-initiatief. Wordt de zaak onderzocht? Komt er een advies van de Orde van geneesheren of van een ethische commissie? Moeten de artsen dit advies afwachten vooraleer ze hun medewerking aan Careweb toezeggen.

04.02 Minister **Magda Aelvoet** (Nederlands): Ik ben van mening dat men wat voorbarig is tewerk gegaan. Omwille van de elementaire voorzichtigheid doen artsen er beter aan hun medewerking in beraad te houden tot er een advies is van de ethische commissie. Die commissie onderzoekt het probleem en zal zo vlug mogelijk advies uitbrengen.

Het incident is gesloten.

De vergadering wordt gesloten om 19.25 uur.

de Careweb. Cette démarche appelle des questions d'ordre déontologique et éthique. La vie privée du patient est-elle suffisamment protégée ? La réponse fournie par le ministre en séance plénière ne traduisait pas un enthousiasme débordant. Cette question est-elle à l'étude ? Attend-on un avis de l'Ordre des Médecins ou d'une commission d'éthique ? Les médecins doivent-ils attendre de connaître la teneur de cet avis avant d'accepter de collaborer à Careweb ?

04.02 **Magda Aelvoet**, ministre (néerlandais) : Il me paraît que l'on est allé un peu vite en besogne. L'élémentaire prudence commanderait que les médecins suspendent leur collaboration jusqu'à ce que la commission d'éthique ait rendu son avis. Cette commission étudie le problème et remettra son avis dans les meilleurs délais.

L'incident est clos.

La séance est levée à 19.25 heures.