



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

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

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

09-01-2007

Après-midi

dinsdag

09-01-2007

Namiddag

SOMMAIRE

Question de M. Jean-Claude Maene au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la lutte contre l'obésité" (n° 13265)
Orateurs: **Jean-Claude Maene, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les élevages d'animaux à fourrure" (n° 13057)
Orateurs: **Bart Tommelein, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Interpellation de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le démarrage des procédures KIWI" (n° 989)
Orateurs: **Maggie De Block, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la problématique du diabète" (n° 13416)
Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avis de la Commission de Planification du 7 décembre 2006 concernant les candidats médecins luxembourgeois" (n° 13483)
Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Questions jointes de 7

- M. Dirk Claes au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'instauration de l'interdiction de fumer" (n° 13500)

- M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la politique de lutte contre le tabagisme" (n° 13515)

- M. Patrick De Groote au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans le secteur horeca" (n° 13617)
Orateurs: **Dirk Claes, Bart Tommelein, Patrick De Groote, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de M. Benoît Drèze au ministre des 12

INHOUD

Vraag van de heer Jean-Claude Maene aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de strijd tegen zwaarlijvigheid" (nr. 13265)
Sprekers: **Jean-Claude Maene, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pelsdierkwekerijen" (nr. 13057)
Sprekers: **Bart Tommelein, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Interpellatie van mevrouw Maggie De Block tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het opstarten van de Kiwi-procedures" (nr. 989)
Sprekers: **Maggie De Block, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de diabetesproblematiek" (nr. 13416)
Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het advies van de Planningscommissie van 7 december 2006 betreffende de Luxemburgse kandidaat-geneesheren" (nr. 13483)
Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Samengevoegde vragen van 7

- de heer Dirk Claes aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de invoering van het rookverbod" (nr. 13500)

- de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het antirookbeleid" (nr. 13515)

- de heer Patrick De Groote aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in de horeca" (nr. 13617)
Sprekers: **Dirk Claes, Bart Tommelein, Patrick De Groote, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister 12

Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures envisagées à propos de la limitation des Pet-scan" (n° 13517)

Orateurs: **Benoît Drèze, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de geplande maatregelen inzake de beperking van het aantal Pet-scans" (nr. 13517)

Sprekers: **Benoît Drèze, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque d'afflux de médecins roumains et bulgares au 1er janvier 2007" (n° 13530)

Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mogelijke toevloed van Roemeense en Bulgaarse artsen vanaf 1 januari 2007" (nr. 13530)

Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Véronique Ghenne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la confusion volontaire entre médicament et complément alimentaire" (n° 13545)

Orateurs: **Véronique Ghenne, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Véronique Ghenne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bewuste verwarring tussen geneesmiddelen en voedingssupplementen" (nr. 13545)

Sprekers: **Véronique Ghenne, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les poules pondeuses en batterie" (n° 13534)

Orateurs: **Magda De Meyer, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "kippen in legbatterijen" (nr. 13534)

Sprekers: **Magda De Meyer, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé à propos du test de sommeil en vue de détecter un risque de mort subite du nourrisson" (n° 13590)

Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een onderzoek van het Federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg over de wiegendood-slaaptest" (nr. 13590)

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une étude du Centre d'expertise des soins de santé à propos de la consommation de médicaments dans les maisons de repos" (n° 13591)

Orateurs: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een onderzoek van het Federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg over het geneesmiddelenverbruik in rusthuizen" (nr. 13591)

Sprekers: **Koen Bultinck, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le point de vue du 'Vlaamse Gezondheidsraad' sur l'avenir de la politique des soins de santé" (n° 13596)

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de visie van de Vlaamse Gezondheidsraad over de toekomst van het gezondheidszorgbeleid" (nr. 13596)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

"le titre professionnel particulier en oncologie médicale" (n° 13615)

Orateurs: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

over "de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie" (nr. 13615)

Sprekers: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Question de M. Bert Schoofs à la vice-première ministre et ministre de la Justice sur "la politique de tolérance menée par rapport aux abattages rituels à domicile" (n° 13626)

Orateurs: **Bert Schoofs, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

22

Vraag van de heer Bert Schoofs aan de vice-eersteminister en minister van Justitie over "het gedoogbeleid inzake de rituele thuisslachten" (nr. 13626)

Sprekers: **Bert Schoofs, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

22

Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes concernant le service 100 et le SMUR dans le nord du Pays de Waas" (n° 13627)

Orateurs: **Magda De Meyer, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

22

Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problemen met de dienst 100 en de MUG in het noorden van het Waasland" (nr. 13627)

Sprekers: **Magda De Meyer, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

22

Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la stratégie de la Commission européenne en matière d'alcool" (n° 12913)

Orateurs: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

23

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de strategie van de Europese Commissie inzake alcohol" (nr. 12913)

Sprekers: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

23

Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "certains dangers des eaux minérales" (n° 13478)

Orateurs: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

24

Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "bepaalde gevaren van mineraalwater" (nr. 13478)

Sprekers: **Colette Burgeon, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

24

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

du

MARDI 09 JANVIER 2007

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 09 JANUARI 2007

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14 h 27 sous la présidence de Mme Colette Burgeon.

01 Question de M. Jean-Claude Maene au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la lutte contre l'obésité" (n° 13265)

01.01 Jean-Claude Maene (PS): Les pays européens de l'Organisation mondiale de la santé viennent de signer une charte contre l'obésité. Comme une étude récente de l'Association belge pour l'étude de l'obésité vient de le démontrer à nouveau, la Belgique n'est pas épargnée par cette véritable épidémie qui s'accompagne d'une augmentation du diabète, des maladies cardiovasculaires ou de l'arthrose. Vous avez lancé le Plan national nutrition et santé qui procure conseils et informations pour une alimentation équilibrée et une activité physique plus soutenue. Quelles mesures supplémentaires sont envisagées ? Les Régions et Communautés sont-elles associées à ces initiatives ? À quel niveau et comment ?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Il est toujours difficile d'influencer les habitudes et les modes de vie, d'autant plus lorsqu'il s'agit de nourriture et d'activité physique, car ces comportements sont liés à des facteurs culturels et psychologiques et à la liberté individuelle. L'enjeu est pourtant colossal pour la santé publique, d'autant que l'obésité n'est que la partie émergée de l'iceberg, si j'ose dire. En effet, de mauvaises habitudes alimentaires et une vie sédentaire

De vergadering wordt geopend om 14.27 uur en voorgezeten door mevrouw Colette Burgeon.

01 Vraag van de heer Jean-Claude Maene aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de strijd tegen zwaarlijvigheid" (nr. 13265)

01.01 Jean-Claude Maene (PS): De Europese lidstaten van de Wereldgezondheidsorganisatie hebben onlangs een charter tegen obesitas ondertekend. Een recente studie van de Belgische vereniging voor de studie van obesitas heeft nogmaals aangetoond dat België niet van die aandoening gespaard blijft. Integendeel, er is sprake van een ware epidemie die gepaard gaat met een toename van het aantal diabetici, hart- en vaatlijders en artrosepatiënten. U hebt een nationaal voedings- en gezondheidsprogramma gelanceerd, dat advies en informatie geeft over een evenwichtige voeding en meer lichamelijke activiteit. Welke bijkomende maatregelen overweegt u? Zijn de Gemeenschappen en Gewesten bij die initiatieven betrokken? Op welk niveau en hoe gebeurt die samenwerking?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het is nooit makkelijk om iemands gewoonten en levensstijl te beïnvloeden, zeker niet als het om voeding en lichamelijke activiteit gaat. Dat gedrag houdt immers verband met culturele en psychologische factoren en met de individuele vrijheid. Wat de volksgezondheid betreft, staat er echter heel wat op het spel, des te meer daar obesitas slechts het topje van de ijsberg is. Slechte eetgewoonten en een zittend bestaan ondermijnen

affaiblissent considérablement la santé de nombreux de nos concitoyens qui ne sont pas obèses.

Il ne s'agit pas uniquement de l'obésité, mais d'un enjeu global de santé publique, puisque de nombreux concitoyens, sans être obèses, ont une santé affaiblie par de mauvaises habitudes alimentaires et un mode de vie trop sédentaire.

Le Plan national nutrition santé, consultable sur www.monplannutrition.be, établit sept axes stratégiques, six objectifs nutritionnels et un plan opérationnel afin d'inverser les tendances actuelles.

Un débat impliquant d'autres compétences que la Santé est nécessaire, il devrait dépasser les frontières belges et européennes et s'étendre sur le long terme.

Dans l'immédiat, il s'agit de mieux informer la population sur l'importance d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique accrue ; cinq guides ont été conçus à cet effet.

Les Régions et les Communautés doivent bien entendu être impliquées en vue d'atteindre ces objectifs.

L'incident est clos.

02 Question de M. Bart Tommelein au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les élevages d'animaux à fourrure" (n° 13057)

02.01 Bart Tommelein (VLD): Le Conseil de l'Europe a formulé en 1990 une recommandation sur l'élevage des animaux à fourrure qui a été modifiée en 1999. Les Etats membres, les vétérinaires, les organisations pour le bien-être des animaux et les éleveurs d'animaux à fourrure y ont contribué.

Des voix s'élèvent à nouveau pour interdire l'élevage des animaux à fourrure en Belgique et une proposition de loi a été déposée récemment à la Chambre.

Pourquoi la Belgique a-t-elle omis de transposer la directive dans sa législation? Des négociations ont-elles encore été menées à ce sujet au cours des deux dernières années avec le secteur et les groupes d'intérêts ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais):

aanzienlijk de gezondheid van talrijke medeburgers die daarom niet eens obees zijn.

Niet alleen zwaarlijvigheid vormt een grote uitdaging voor de volksgezondheid. Slechte eetgewoonten en een zittend leven bedreigen ook de gezondheid van tal van landgenoten die een normale BMI hebben.

Het nationaal voedings- en gezondheidsplan dat op de site www.mijnvoedingsplan.be kan geraadpleegd worden, bevat zeven krachtlijnen, zes voedingsdoelstellingen en een operationeel plan teneinde de huidige tendensen om te keren.

Naast Volksgezondheid moet er ook met andere bevoegde actoren een debat gevoerd worden dat niet tot België of Europa alleen mag beperkt blijven en ook in de toekomst moet worden voortgezet.

Voor het moment moeten we de bevolking beter informeren over het belang van een evenwichtige voeding en meer fysieke inspanningen. Daarvoor werden er vijf brochures opgesteld.

Om die doelstellingen te halen moeten de Gewesten en Gemeenschappen uiteraard bij die acties betrokken worden.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Bart Tommelein aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "pelsdierkwekerijen" (nr. 13057)

02.01 Bart Tommelein (VLD): De Raad van Europa formuleerde in 1990 een aanbeveling over het kweken van pelsdieren, die in 1999 werd gewijzigd. De lidstaten, dierenartsen, dierenwelzijnsorganisaties en pelsdierhouders werkten eraan mee.

Er gaan opnieuw stemmen op voor een verbod op pelsdierfokkerijen in België en in de Kamer werd daartoe onlangs een wetsvoorstel ingediend.

Waarom liet België na de richtlijn om te zetten in nationale wetgeving? Werd de voorbije twee jaar hierover nog met de sector en de belangengroepen onderhandeld?

02.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De

La recommandation du Conseil de l'Europe de 1990 n'a jamais donné lieu à une directive européenne. La Commission européenne dispose d'un avis de son propre Comité scientifique et d'éléments en suffisance pour arrêter une législation européenne. En raison des tergiversations au niveau européen et d'interminables discussions, aucune législation n'a vu le jour non plus chez nous. Le débat porte également sur le commerce des fourrures de chiens et de chats qui a été adoptée en décembre 2006.

Il n'y a pas eu de concertation avec les éleveurs d'animaux à fourrure au cours des deux dernières années. Les défenseurs des animaux m'ont quant à eux remis une pétition contre la production de fourrures et ont ensuite été associés à une concertation. J'ai déposé au Conseil des ministres un projet de loi instaurant un moratoire sur les élevages d'animaux à fourrure qui sera examiné au prochain Comité de concertation avec les secteurs concernés et avec les Régions.

02.03 Bart Tommelein (VLD): Il convient également de prendre contact avec les organisations représentant les élevages d'animaux à fourrure qui sont disposés à répondre aux normes les plus strictes.

L'incident est clos.

Le **président** : La question n° 13317 de Mme Van der Auwera est transformée en question écrite.

03 Interpellation de Mme Maggie De Block au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le démarrage des procédures KIWI" (n° 989)

03.01 Maggie De Block (VLD): En ce qui concerne la procédure kiwi, la première phase d'adjudication est terminée. Des soumissions ont-elles été introduites ? Dans l'affirmative, combien ?

La deuxième phase s'achève dans une semaine. La loi programme de fin décembre 2006 a encore modifié la procédure. Les entreprises disposent-elles à présent de davantage de clarté et de sécurité juridique ? Soumissionneront-elles au cours de la deuxième phase ?

Entre-temps, deux nouveaux médicaments ont également été soumis, en l'occurrence l'amlodipine et la simvastatine. Leur participation à la procédure d'adjudication peut-elle être interdite pour cause de tardiveté ?

aanbeveling van de Raad van Europa van 1990 werd nooit in een Europese richtlijn omgezet. De Europese Commissie beschikt over een advies van het eigen Wetenschappelijk Comité en over voldoende elementen om een Europese wetgeving uit te werken. Door de aarzeling op Europees niveau en de aanhoudende discussie werd er ook in ons land geen wetgeving uitgevaardigd. De discussie houdt ook verband met de wet over de verhandeling van honden- en kattenbont die in december 2006 werd goedgekeurd.

De voorbije twee jaar werd er niet overlegd met de pelsdierenkwekers. De dierenbeschermers overhandigden mij wel een petitie tegen de bontproductie, waarna met hen wel werd overlegd. Ik diende in de Ministerraad een wetsontwerp in om een moratorium in te stellen voor pelsdierenkwekerijen, dat op het volgende Overlegcomité wordt besproken met de sectoren en de Gewesten.

02.03 Bart Tommelein (VLD): Er moet ook contact worden opgenomen met de organisaties van pelsdierfokkerijen die bereid zijn om aan de strengste normen te voldoen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 13317 van mevrouw Van der Auwera wordt omgezet in een schriftelijke vraag.

03 Interpellatie van mevrouw Maggie De Block tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het opstarten van de Kiwi-procedures" (nr. 989)

03.01 Maggie De Block (VLD): Inzake de kiwi-procedure is de eerste aanbestedingsperiode voorbij. Werden er aanbestedingen ingediend? Hoeveel?

De tweede periode eindigt over een week. De programmawet van einde december 2006 heeft de procedure nog gewijzigd. Hebben de bedrijven nu meer duidelijkheid en rechtszekerheid? Zullen ze in de tweede periode hun aanbestedingen indienen?

Ondertussen werden ook twee nieuwe medicijnen ingeschreven, amlodipine en simvastatine. Kan hun mededinging worden verboden wegens laattijdigheid?

La réplique du ministre au cours de la séance plénière était particulièrement brève. C'est pourquoi je demande de plus amples explications. Qu'est-ce qui a été réellement modifié ? Quel est l'état d'avancement du dossier ? Avec qui ont lieu les concertations ?

03.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je ne puis souscrire à la proposition tendant à suspendre les adjudications en cours jusqu'à la publication de la réglementation dans son intégralité. Voilà qui créerait un dangereux précédent. Ce problème, qui se pose à propos de chaque réglementation, est résolu par le biais de mesures de transition. La règle générale des droits acquis doit être respectée. Les conditions d'application au moment de l'introduction de l'adjudication ne peuvent être changées de manière importante dans le courant de la procédure.

Bien qu'il n'y ait pas de véritable contradiction entre l'arrêté royal et la loi en matière de santé de 2006, j'ai proposé d'apporter quelques précisions à la loi-programme de fin 2006. Cette loi-programme dispose que la procédure de protection et toutes les règles qui y ont trait doivent être réglées par arrêté royal. L'arrêté royal déterminera les nouvelles règles. En d'autres termes, la procédure de protection ne sera pas immédiatement d'application sur les adjudications en cours concernant l'amlodipine et la simvastatine.

L'arrêté royal du 21 décembre 2001 est donc d'application pour ces molécules.

Pour la firme qui a remporté le marché, les prix en vigueur seront ceux qui ont été fixés après les adjudications ; les autres devront appliquer les prix en vigueur avant l'adjudication mais ils pourront réduire leurs prix. Les règles normales s'appliquent aux médicaments génériques, dont le prix ne peut jamais dépasser celui des médicaments originaux. Les nouveaux acteurs peuvent demander à s'insérer dans la catégorie B avec la firme qui a remporté le marché si leurs prix sont inférieurs de 15 % à ceux du « vainqueur ».

En ce qui concerne l'implication du ministre de l'Économie, les dispositions légales seront observées.

03.03 Maggie De Block (VLD) : Combien de sociétés ont participé au premier tour ? Le deuxième tour se terminera dès la fin de la semaine prochaine.

De repliek van de minister in de plenaire vergadering was heel erg kort en daarom vraag ik meer uitleg. Wat is gewijzigd? Wat is de stand van zaken? Met wie wordt er overlegd?

03.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik ga niet akkoord met het voorstel om lopende aanbestedingen op te schorten zolang de regelgeving niet helemaal werd gepubliceerd. Dat zou een gevaarlijk precedent scheppen. Het gaat om een probleem dat zich bij elke regelgeving voordoet en door overgangsbepalingen wordt opgelost. De algemene regel van de verworven rechten moet worden gerespecteerd. De voorwaarden die gelden op het moment van de indiening van de aanbesteding mogen in de loop van de procedure niet aanzienlijk worden gewijzigd.

Alhoewel er geen echte tegenspraak is tussen de tekst van het KB en de gezondheidswet van 2006, heb ik voorgesteld in de programmawet van eind 2006 enkele verduidelijkingen aan te brengen. Die programmawet bepaalt dat de beschermingsprocedure en alle regels die er betrekking op hebben, bij KB worden geregeld. Het KB zal de nieuwe regels vastleggen. Dat betekent dat de beschermingsprocedure niet onmiddellijk van toepassing zal zijn op de lopende aanbestedingen voor amlodipine en simvastatine.

Voor die moleculen is dus het KB van 21 december 2001 van toepassing.

Voor de winnaar zullen de prijzen gelden die bepaald werden na de aanbestedingen en de anderen moeten de prijzen gebruiken die van toepassing waren voordat de aanbesteding werd gedaan. De verliezers mogen wel hun prijzen verlagen. De generische geneesmiddelen moeten de normale regels respecteren en mogen nooit duurder zijn dan de originele geneesmiddelen. De nieuwe spelers mogen een aanvraag indienen om zich bij de winnaar in categorie B te voegen, indien zij 15 procent onder de prijs van de winnaar gaan.

Wat de betrokkenheid van de minister van Economie betreft, zullen de wettelijke regels gevolgd worden.

03.03 Maggie De Block (VLD): Hoeveel firma's hebben aan de eerste ronde meegedaan? De deadline van de tweede ronde is al eind volgende week.

03.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Le premier tour est terminé et les entreprises disposent désormais encore de 30 jours pour introduire une offre. Je ne puis donc pas répondre avant le 27 janvier.

03.05 Maggie De Block (VLD) : Certaines firmes ont-elles participé au premier tour ?

03.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Oui.

03.07 Anne Hendrickx, collaboratrice du ministre (*en néerlandais*) : Un délai supplémentaire est prévu pour celles qui n'ont pas répondu. On doit disposer de toutes les réponses pour évaluer la situation.

03.08 Maggie De Block (VLD) : N'est-ce pas là une étrange situation? Une adjudication publique est organisée, les prix sont connus à une date donnée, puis l'on dispose d'un nouveau délai de trente jours avant un deuxième tour auquel d'autres firmes peuvent participer.

03.09 Anne Hendrickx, collaboratrice du ministre (*en néerlandais*) : Il s'agit uniquement de celles qui n'ont pas répondu. La procédure reste confidentielle. Nul ne connaît les prix, pas même la CRM.

03.10 Maggie De Block (VLD) : Il ne sera donc procédé à aucune désignation sur la base du premier tour ?

03.11 Anne Hendrickx, collaboratrice du ministre (*en néerlandais*) : Non.

03.12 Maggie De Block (VLD) : Qu'advient-il des nouveaux acteurs? Doivent-ils satisfaire aux mêmes conditions ?

03.13 Anne Hendrickx, collaboratrice du ministre (*en néerlandais*) : Ces nouvelles firmes peuvent introduire une offre de prix jusqu'au 27 janvier et peuvent en tout cas prendre le train en marche, même si la procédure a déjà débuté. L'INAMI informera les intéressés.

03.14 Maggie De Block (VLD) : L'INAMI est donc à présent lui-aussi dûment informé car jusqu'ici, personne n'étant en mesure d'y affirmer avec certitude si d'autres firmes avaient encore la possibilité de participer.

L'incident est clos.

03.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*) : De eerste ronde is afgelopen en nu hebben de firma's nog dertig dagen om een offerte in te dienen. Ik kan dus pas op 27 januari een antwoord geven.

03.05 Maggie De Block (VLD) : Zijn er firma's die aan de eerste ronde hebben meegedaan?

03.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*) : Ja, er zijn er.

03.07 Anne Hendrickx, medewerkster van de minister (*Nederlands*) : Wie nog niet heeft geantwoord, krijgt daarvoor nog even de tijd. We moeten over alle antwoorden beschikken om de toestand te evalueren.

03.08 Maggie De Block (VLD) : Is dat geen vreemde situatie? Er is een aanbesteding, tegen een bepaalde datum zijn de prijzen bekend en dan heeft men opnieuw dertig dagen voor een tweede ronde waaraan nieuwe firma's kunnen meedoen.

03.09 Anne Hendrickx, medewerkster van de minister (*Nederlands*) : Alleen voor degenen die niet hebben geantwoord. Het blijft een vertrouwelijke procedure. Niemand kent de prijzen, zelfs het CTG niet.

03.10 Maggie De Block (VLD) : Op basis van de eerste ronde zullen er dus geen toewijzingen gebeuren?

03.11 Anne Hendrickx, medewerkster van de minister (*Nederlands*) : Neen.

03.12 Maggie De Block (VLD) : Wat zal er gebeuren met de nieuwkomers? Moeten zij aan dezelfde voorwaarden voldoen?

03.13 Anne Hendrickx, medewerkster van de minister (*Nederlands*) : Die nieuwe firma's kunnen nog tot 27 januari een prijsofferte indienen en kunnen in ieder geval nog instappen in de procedure. Het Riziv zal de geïnteresseerde firma's daarover informeren.

03.14 Maggie De Block (VLD) : Dan is het Riziv ondertussen ook voldoende ingelicht, want tot nu toe wist men daar ook niet zeker of er nog andere firma's mee konden doen.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la problématique du diabète" (n° 13416)

04.01 Marie-Claire Lambert (PS): Nombre d'organismes belges ont soutenu la campagne de la Fédération internationale du diabète, pour faire voter par l'ONU une résolution dans la perspective de la Journée mondiale du diabète le 14 novembre 2007.

Actuellement, 230 millions de personnes (6% de la population adulte) sont atteintes de diabète et le maintien d'une qualité de vie acceptable représente pour eux un véritable défi quotidien. Si nous n'agissons pas, dans vingt ans, ce seront 350 millions de personnes qui seront atteintes. En Belgique, une personne sur vingt est atteinte aujourd'hui, et dans vingt ans, ce serait un Belge sur dix.

Quelles sont les initiatives de la Santé publique en la matière ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : C'est surtout le nombre de diabétiques de type 2 – lié à des facteurs tels que l'alimentation et la sédentarité – qui va augmenter dans les prochaines années.

L'approche curative, bien qu'indispensable, n'est pas suffisante. Il faut revoir nos habitudes alimentaires, remettre en question notre sédentarité excessive et mettre en garde contre l'illusion de médicaments « miracles ».

Je soutiens l'effort de toute autorité compétente en matière d'hygiène de vie pour promouvoir une alimentation saine, comme le Plan national nutrition santé. Le récent rapport du Centre fédéral d'expertise a formulé des recommandations pertinentes.

Il en est ainsi dans une organisation des soins de santé plus proactive, orientée vers les patients et multidisciplinaire. Il convient également de renforcer le rôle du patient et de sa famille, de reconnaître le rôle central du médecin généraliste, de soutenir un réseau de soins centré sur le diabète et d'élaborer des protocoles de soins évaluables pour un suivi optimal du patient.

Ces recommandations inspirent les mesures prises dans le cadre de conventions avec l'INAMI en la matière.

04 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de diabetesproblematiek" (nr. 13416)

04.01 Marie-Claire Lambert (PS): Heel wat Belgische organisaties hebben hun steun verleend aan de campagne van de *International Diabetes Federation* om de VN een resolutie te laten aannemen met het oog op de Werelddag Diabetes op 14 november 2007.

Momenteel lijden 230 miljoen mensen (6 procent van de volwassen wereldbevolking) aan suikerziekte en moeten dagelijks strijd leveren om een aanvaardbare levenskwaliteit te behouden. Als we niets ondernemen, zullen er over 20 twintig jaar 350 miljoen suikerzieken zijn. In België is momenteel een persoon op twintig suikerziek. Over twintig jaar zou het al een Belg op tien zijn.

Welke initiatieven neemt Volksgezondheid ter zake?

04.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): In de komende jaren zal vooral het aantal diabetici type 2 (dat veroorzaakt wordt door de voeding en een zittend leven) stijgen.

Een curatieve aanpak is noodzakelijk, maar niet voldoende. We moeten onze voedingsgewoonten herbekijken, ons groot gebrek aan beweging ter discussie stellen en de burgers erop wijzen dat er geen wondermiddelen bestaan.

Ik steun de inspanningen die de bevoegde overheden leveren om onze levenshouding op het stuk van de gezonde voeding te verbeteren. Het nationaal voedings- en gezondheidsplan is daar een voorbeeld van. Het recente verslag van het Federaal Kenniscentrum bevat een aantal relevante aanbevelingen.

Dat kan onder meer bereikt worden door de gezondheidszorg meer proactief, patiëntgericht en multidisciplinair te organiseren. We moeten tevens de patiënt en zijn gezin een grotere rol toebedelen, de centrale rol van de huisarts erkennen, een zorgnetwerk voor diabetici steunen en gemakkelijk te evalueren zorgprotocollen voor een optimale opvolging van de patiënten opstellen.

Die aanbevelingen liggen aan de basis van de maatregelen die in het kader van de conventies met het Riziv ter zake werden genomen.

Je reste aussi attentif aux nouvelles molécules, qui doivent être plus aisées à prendre et de prix raisonnable.

04.03 Marie-Claire Lambert (PS) : Je me réjouis des initiatives prises.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'avis de la Commission de Planification du 7 décembre 2006 concernant les candidats médecins luxembourgeois" (n° 13483)

05.01 Marie-Claire Lambert (PS) : Certains pays membres de l'Union européenne, comme le grand-duché de Luxembourg, ne possèdent pas de cursus universitaire complet en médecine. Une quinzaine d'étudiants luxembourgeois poursuivent ainsi leur cursus chez nous, mais risquent de prendre la place de certains de nos étudiants dans le contingentement fédéral.

La Commission de planification devait rendre un avis sur le sujet le 7 décembre dernier. Quelle en est la teneur ? Les étudiants luxembourgeois seront-ils hors quota ? En fonction de l'avis, quelles dispositions prendrez-vous ?

05.02 Rudy Demotte, ministre (en français) : Il est proposé de considérer les candidats médecins de pays de la Communauté européenne avec un cursus en médecine incomplet hors du contingentement.

La Commission de planification a rendu un avis favorable en ce sens le 7 décembre 2006.

Le projet d'arrêté royal modifiant celui du 30 mai 2002 a été approuvé par le Conseil des ministres et est soumis pour avis au Conseil d'État.

05.03 Marie-Claire Lambert (PS) : Je m'en réjouis. Le *numerus clausus* pose encore des problèmes et reviendra certainement à l'ordre du jour.

L'incident est clos.

06 Questions jointes de - M. Dirk Claes au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'instauration de l'interdiction de fumer" (n° 13500)

Ik volg ook de ontwikkeling van de nieuwe moleculen op de voet. Die zouden gemakkelijker toegediend kunnen worden en minder kosten.

04.03 Marie-Claire Lambert (PS): Die initiatieven stemmen me tevreden.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het advies van de Planningscommissie van 7 december 2006 betreffende de Luxemburgse kandidaat-geneesheren" (nr. 13483)

05.01 Marie-Claire Lambert (PS): Een aantal Europese lidstaten, zoals het Groothertogdom Luxemburg, beschikt niet over een volledige universitaire opleiding in de geneeskunde. Zo zetten een vijftiental Luxemburgse studenten hun studies in ons land voort en dreigen zo een aantal Belgische studenten in de federale contingentering te verdringen.

Op 7 december jongstleden moest de Planningscommissie ter zake een advies uitbrengen. Hoe luidt dat? Worden de Luxemburgse studenten voor de vaststelling van het quotum buiten beschouwing gelaten? Welke maatregelen zal u, afhankelijk van het advies, nemen?

05.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Er wordt voorgesteld de kandidaat-geneesheren van de Europese lidstaten met een onvolledige artsenopleiding niet in aanmerking te nemen voor de contingentering.

De Planningscommissie heeft op 7 december 2006 een gunstig advies in die zin verstrekt.

Het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het KB van 30 mei 2002 werd door de ministerraad goedgekeurd en wordt voor advies aan de Raad van State voorgelegd.

05.03 Marie-Claire Lambert (PS): Dat verheugt me. De *numerus clausus* leidt nog steeds tot problemen en we zullen er ongetwijfeld op terugkomen.

Het incident is gesloten.

06 Samengevoegde vragen van - de heer Dirk Claes aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de invoering van het rookverbod" (nr. 13500)

- **M. Bart Tommelein** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la politique de lutte contre le tabagisme" (n° 13515)
 - **M. Patrick De Groote** au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'interdiction de fumer dans le secteur horeca" (n° 13617)

- **de heer Bart Tommelein** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het antirookbeleid" (nr. 13515)
 - **de heer Patrick De Groote** aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het rookverbod in de horeca" (nr. 13617)

06.01 Dirk Claes (CD&V) : Les modifications apportées à la législation sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics sont à l'origine d'une importante confusion. De nombreuses dispositions de l'arrêté royal posent des problèmes d'interprétation.

Dans les cafés dont la superficie est inférieure à 50 m², il est permis dans certaines conditions de fumer dans l'ensemble du café. Le comptoir, le discobar, les couloirs, les toilettes, le hall d'entrée, etc... sont-ils inclus ou non dans cette superficie ? Est-il permis de réduire la superficie d'un café pour répondre à cette condition de superficie ?

Des zones pour fumeurs peuvent être aménagées dans les débits de boissons. Que faut-il entendre par la notion d'aménagement limitant les nuisances pour les non-fumeurs ? Comment est-il possible de limiter les nuisances sans séparation physique ? Pourquoi des repas peuvent-ils encore être servis dans cette zone pour fumeurs ?

Le ministre a-t-il l'intention de préciser les conditions concrètes liées à l'interdiction de fumer ? Comment seront organisés les contrôles ? Combien de personnes seront affectées aux contrôles et quand ces contrôles débiteront-ils ? Les contrôleurs disposent-ils de directives suffisantes pour pouvoir travailler correctement ?

06.02 Bart Tommelein (VLD) : Depuis le mois de décembre, les paquets de cigarettes doivent comporter de nouvelles photos dissuasives. Les commerçants peuvent continuer à vendre leurs stocks jusqu'au mois de juin. Pour les petits magasins qui vendent des marques moins populaires, cette mesure pourrait entraîner des pertes significatives, d'autant qu'ils ne peuvent pas récupérer les taxes et la TVA qu'ils ont payées.

Ne serait-il pas préférable de permettre aux commerçants d'épuiser leur stock ? Dans la négative, les autorités ne pourraient-elles pas, tout au moins, leur restituer les taxes et la TVA ?

06.03 Patrick De Groote (N-VA) : Début janvier, des exploitants de salles et de clubs de snooker ont été confrontés à des inspecteurs qui ne savaient

06.01 Dirk Claes (CD&V): De wijzigingen aan het rookverbod in openbare plaatsen veroorzaken heel wat verwarring. Voor heel wat bepalingen uit het KB is het niet duidelijk hoe ze geïnterpreteerd moeten worden.

In cafés die kleiner zijn dan 50 vierkante meter mag er onder bepaalde voorwaarden in heel het café gerookt worden. Moet daarin ook de toog, discobar, gangen, wc, inkomhal en dergelijke inbegrepen zijn of niet? Is het toegestaan om een café te verkleinen om aan deze voorwaarde te voldoen?

Drankgelegenheden kunnen een rokerszone inrichten. Wat moeten we verstaan onder een inrichting die de hinder voor niet-rokers beperkt? Hoe kan de hinder worden beperkt zonder fysieke afscheiding? Waarom mogen nog maaltijden worden geserveerd in deze rokerszone?

Zal de minister de concrete voorwaarden van het rookverbod nog verduidelijken? Hoe plant de minister de controles? Hoeveel personeel zal worden ingezet en vanaf wanneer gaat het op pad? Hebben de controleurs voldoende richtlijnen om de controles correct te kunnen uitvoeren?

06.02 Bart Tommelein (VLD): Sinds december moeten er nieuwe waarschuwingsfoto's staan op pakjes sigaretten. Verkopers hebben nog tot juni de tijd om hun oude stocks uit te verkopen. Voor kleine winkels die minder populaire merken verkopen kan dat een groot verlies betekenen. Dat is zeker zo omdat ze de taksen en de btw die ze hebben betaald, niet kunnen terugvorderen.

Vindt de minister het niet opportuun om de winkeliers hun hele voorraad te laten uitverkopen? Zo niet, kan de overheid dan niet ten minste de taksen en de btw terugbetalen?

06.03 Patrick De Groote (N-VA): Begin januari werden uitbaters van snookerhalls en snookerclubs geconfronteerd met inspecteurs die zelf niet wisten

pas eux-mêmes s'il y était ou non interdit de fumer. Cette confusion résulte de l'absence, dans l'arrêté royal, d'une définition des notions de sport ou d'espace pour la pratique du sport.

Pourquoi l'arrêté royal ne contient-il pas de définition claire ? Comment le ministre définirait-il les salles de sport et les activités de sport physiques ? Comment le ministre expliquerait-il au secteur horeca et aux inspecteurs que les débits de boissons faisant partie des salles de snooker et d'établissements similaires ne relèvent pas de la catégorie des débits de boissons dans les espaces pour la pratique du sport figurant dans l'arrêté royal ?

06.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Les premières questions de M. Claes concernent une législation datant de 1990 qui est toujours d'application.

Les couloirs, les WC et le sas d'entrée ne font pas partie de l'espace de consommation. En revanche, le comptoir et le disco-bar en font partie. Chacun peut déterminer lui-même la superficie de son établissement.

Si l'espace de consommation est réparti sur deux niveaux et que la fumée peut passer d'un niveau à l'étage supérieur, le fumoir ne peut se trouver au niveau inférieur.

L'exploitant d'un débit de boissons qui ne sert qu'une quantité limitée de repas peut demander le régime fumeur si l'alimentation ne représente pas plus d'un tiers de ses achats de denrées alimentaires.

Pour mieux diffuser l'information, j'ai, en concertation avec les trois fédérations belges de l'Horeca, créé un site internet (www.fumer-horeca.be) et mis sur pied un call-center (02/524.97.97). En outre, une campagne d'information a été lancée à la télévision, et un logo a été créé pour identifier les établissements sans fumée. Les fédérations ont fait de gros efforts au niveau de la communication interne.

Une centaine de contrôleurs seront envoyés sur le terrain et devraient effectuer quelque 25.000 contrôles en 2007, dont la moitié au cours du premier trimestre. Les formations intensives des contrôleurs de l'AFSCA et du SPF Santé publique ont lieu en ce moment.

Le sport n'est pas défini comme tel dans l'arrêté royal du 13 décembre 2005 mais, dans le rapport au Roi, il est clairement précisé ce que l'on entend

of er gerookt mocht worden of niet. Die onduidelijkheid heeft alles te maken met het ontbreken van een definitie van sport of sportruimte in het KB.

Waarom ontbreekt een duidelijke definitie in het KB? Hoe zou de minister sportzalen en fysieke sportactiviteiten omschrijven? Hoe zal de minister de horeca en de inspecteurs duidelijk maken dat drankgelegenheden verbonden aan snookerhalls en dergelijke niet vallen onder drankgelegenheden in sportruimtes in het KB?

06.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De eerste vragen van de heer Claes gaan over wetgeving die dateert uit 1990 en nog steeds geldt.

Gangen, wc en inkomsas behoren niet tot de verbruiksruimte. De toog en de discobar wel.

Iedereen mag de omvang van zijn etablissement zelf bepalen.

Als de verbruikersruimte over twee verdiepingen gespreid is en de rook kan van de ene verdieping naar de andere stijgen, dan mag de rokersruimte zich niet beneden bevinden.

De uitbater van een drankgelegenheid die beperkte maaltijden verstrekt, kan aanspraak maken op het rookregime als voeding niet meer dan een derde van het aankoopcijfer vertegenwoordigt.

In overleg met de drie horecafederaties heb ik een website (www.roken-horeca.be) en een callcenter (02/524.97.97) opgericht voor informatieverstrekking. Daarnaast loopt er een televisiecampagne en is er een logo voor rookvrije horecazaken. De federaties hebben grote inspanningen gedaan om intern te communiceren.

Er zal een honderdtal controleurs worden ingezet en in 2007 zijn 25.000 controles gepland, waarvan de helft in het eerste kwartaal. De intensieve opleidingen van controleurs van de FAVV en de FOD Volksgezondheid vinden nu plaats.

Sport werd niet gedefinieerd in het KB van 13 december 2005, maar in het verslag aan de Koning staat wel duidelijk wat er onder 'sportruimten' wordt

par « salles de sport ». Il s'agit des salles destinées à l'exercice physique, des salles de gymnastique ainsi que des établissements où des activités physiques ou sportives sont pratiquées. Selon moi, le snooker est bel et bien un sport. Des championnats régionaux, nationaux et internationaux sont disputés et il existe des fédérations belge, internationale ainsi qu'au niveau régional. A l'instar d'autres disciplines sportives, le snooker est pratiqué en qualité d'amateur ou de professionnel. Ce sport exige une très grande concentration et des compétences techniques.

L'interdiction de fumer s'applique lorsque ce sport est pratiqué dans une infrastructure ou dans un établissement spécialement équipés à cet effet. Le club de snooker se différencie en cela du simple bistrot où se trouve une table de snooker. L'adjonction des mots « activité principale » à la définition du « débit de boisson » prend toute son importance en l'occurrence. Les cafés ne disposent pas, en effet, d'une « infrastructure sportive spécifique » et ne sont dès lors pas considérés comme des salles de sport.

Tous les inspecteurs ont reçu des instructions précises. Ils savent que les établissements horeca disposant d'une infrastructure supplémentaire spécifique destinée au snooker doivent être considérés comme faisant partie d'une salle de sport et que l'interdiction de fumer s'y applique dès lors aussi dans la zone réservée à la consommation.

Afin d'éviter toute équivoque, le SPF Santé publique a adressé début décembre un courrier informatif à la Belgian Billiard and Snooker Association.

L'arrêté royal du 10 août 2004 relatif à l'apposition de photos sur les paquets de cigarettes prévoit une période transitoire de 12 mois pour les fabricants et de 18 mois pour les commerçants.

Cet arrêté royal a été cosigné par les ministres de l'Économie et des Classes moyennes. Ces derniers ont estimé qu'un délai de six mois était largement suffisant pour permettre aux commerçants de se défaire de leur ancien stock.

Actuellement, les fabricants devraient déjà livrer de nouveaux paquets. Les commerçants qui n'auront toujours pas reçu de nouveaux paquets d'ici un mois devront les refuser ou exiger que le fabricant reprenne les anciens paquets après le 10 juin.

verstaan. Het betreft zalen voor lichamelijke oefening, gymnastiekzalen, instellingen voor lichamelijke activiteiten en instellingen voor sportactiviteiten. Naar mijn oordeel is snooker wel degelijk een sport. Er zijn regionale, nationale en internationale kampioenschappen en ook gewestelijke, Belgische en internationale federaties. Zoals andere sporten wordt snooker zowel recreatief als professioneel beoefend. Het is een sport die een zeer grote concentratie en zeer veel technische vaardigheid vergt.

Wanneer deze sport in een specifiek daarvoor uitgeruste infrastructuur of instelling wordt beoefend, geldt het rookverbod. Daarin verschilt een snookerclub van een gewoon café waar een snookertafel staat. De toevoeging van de woorden 'voornaamste activiteit' bij de definitie van 'drankgelegenheid' is hier van belang. Cafés beschikken trouwens niet over een 'specifieke sportinfrastructuur' en worden dan ook niet als een sportruimte beschouwd.

Alle controleurs hebben duidelijke instructies gekregen en weten dat horecazaken die over een bijkomende, specifieke infrastructuur voor het snookeren beschikken, als deel van een sportruimte moeten worden beschouwd en dat het rookverbod er bijgevolg ook in de verbruiksruimte geldt.

Om eventuele onduidelijkheden uit de wereld te helpen, heeft de FOD Volksgezondheid begin december een brief met informatie gestuurd naar de Belgian Billiard and Snooker Association.

Het KB van 10 augustus betreffende het aanbrengen van foto's op sigarettenpakjes voorziet in een overgangsperiode van twaalf maanden voor de fabrikanten en achttien maanden voor de handelaars.

Dit KB werd mee ondertekend door de ministers van Economie en van Middenstand, die zes maanden ruim voldoende achtten om de handelaars de gelegenheid te geven hun oude stock van de hand te doen.

Vandaag zouden de fabrikanten reeds nieuwe pakjes moeten leveren. Handelaars die binnen de maand nog steeds geen nieuwe pakjes zouden krijgen, zouden deze gewoonweg moeten weigeren of bedingen dat de fabrikant na 10 juni de oude pakjes moet terugnemen.

06.05 Bart Tommelein (VLD) : Les cigaretteurs devraient en effet assumer leurs responsabilités, en reprenant les anciens emballages. Je crains toutefois que la position des petits indépendants ne leur permette pas de formuler des exigences à l'égard des fabricants. Les autorités pourraient peut-être leur venir en aide

06.06 Dirk Claes (CD&V) : J'ai trouvé le spot publicitaire très réussi! Apparemment, il était même tellement bien fait que le ministre a été obligé de le bannir de nos écrans.

La confusion règne encore toujours à de nombreux égards dans le secteur horeca. Aussi voudrais-je insister sur une évaluation rapide de l'arrêté royal, pour que celui-ci puisse être adapté et corrigé là où c'est nécessaire. Une façon de clarifier les choses pourrait consister à faire la distinction entre les établissements où on sert des repas et ceux où on ne peut pas se restaurer.

Dans la situation actuelle, on pourrait assister à un glissement de la clientèle, qui pourrait préférer les tavernes aux restaurants. Or, les restaurants vivent déjà une époque difficile et se passeraient volontiers de cette "concurrence déloyale".

J'ai introduit volontairement l'interdiction de fumer dans mon propre café, tout en aménageant dans la cour un petit coin pour fumeurs agréable. Cette initiative a été bien accueillie tant par les fumeurs que par les non-fumeurs.

06.07 Patrick De Groote (N-VA): Beaucoup d'acteurs du secteur horeca ne savent toujours pas à quoi s'en tenir. La raison en est, me semble-t-il, que la transmission des informations aux associations et aux clubs n'est pas encore optimale. Le fait que l'horeca se pose beaucoup de questions est, en soi, de bon augure car cela montre qu'il a l'intention de respecter la loi.

06.08 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais) : Il n'y a eu que quelques centaines de contrôles mais il me revient que le climat est favorable et que les exploitants qui ne sont pas encore en règle sont toujours prêts à apporter les améliorations nécessaires.

J'en saurai plus au cours des prochaines semaines, ce qui me permettra de faire une pré-évaluation. Une interdiction générale aurait évidemment été la solution la plus simple mais la réglementation actuelle est un compromis auquel les fédérations ont apporté leur soutien. Dans le

06.05 Bart Tommelein (VLD): De fabrikanten moeten inderdaad hun verantwoordelijkheid nemen en zouden dus in principe de oude verpakkingen moeten terugnemen, maar ik vrees dat de kleine zelfstandigen niet machtig genoeg zijn om eisen te stellen aan de fabrikanten. Misschien kunnen ze wat hulp van de overheid gebruiken.

06.06 Dirk Claes (CD&V): Ik vond de reclamespot heel geslaagd. Hij was blijkbaar zo goed dat de minister hem heeft moeten afvoeren.

In de horecasector heerst er nog heel wat verwarring en ik dring daarom aan op een spoedige evaluatie van het KB, zodat het waar nodig kan worden bijgesteld. Een manier om meer duidelijkheid te scheppen zou erin kunnen bestaan dat men een onderscheid maakt tussen zaken waar maaltijden geserveerd worden en zaken waar dat niet het geval is.

In de huidige situatie zou er zich een verschuiving kunnen voordoen van de restaurants naar de tavernes. De restaurants hebben het al moeilijk en kunnen die 'oneerlijke concurrentie' missen als kiespijn.

In mijn eigen café heb ik al vrijwillig het rookverbod ingevoerd, maar op de binnenkoer hebben we ook een aangenaam rokershoekje ingericht. Zowel rokers als niet-rokers hebben hier zeer positief op gereageerd.

06.07 Patrick De Groote (N-VA): In de horecasector heerst nog veel onduidelijkheid. Ik denk dat de doorstroming van de informatie naar de verenigingen en de clubs nog niet optimaal is. Dat de horeca veel vragen heeft is op zich wel een goed teken, want het wijst erop dat men van plan is de wet na te leven.

06.08 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Er zijn nog maar enkele honderden controles geweest, maar ik verneem dat de sfeer goed is en dat de uitbaters die nog in gebreke zijn, altijd bereid zijn de nodige verbeteringen aan te brengen.

In de komende weken zal ik meer informatie ontvangen en zal ik een pre-evaluatie kunnen maken. Een algemeen verbod ware natuurlijk de gemakkelijkste oplossing geweest, maar de huidige regeling is een compromis dat door de federaties gedragen wordt. In de sector was er ook een

secteur, une minorité s'est aussi dite favorable à une interdiction totale parce que l'installation de systèmes de ventilation nécessite des investissements mais la majorité y était opposée. La majorité était, par ailleurs, pour le maintien de la distinction entre restaurants, tavernes, etc.

Je sais que certains cafés ont déjà instauré volontairement une interdiction de fumer et aussi que les résultats suivent car on constate que ces cafés sont plus fréquentés qu'avant par les familles avec enfants. J'espère donc qu'à l'avenir, une majorité souhaitant poursuivre dans cette voie se constituera.

06.09 Dirk Claes (CD&V) : Les fumeurs se plient généralement volontiers à ces mesures s'ils ont le sentiment qu'on fait quelque chose pour répondre à leurs préoccupations.

L'incident est clos.

07 Question de M. Benoît Drèze au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les mesures envisagées à propos de la limitation des Pet-scan" (n° 13517)

07.01 Benoît Drèze (cdH) : Le 1^{er} décembre, la presse a révélé l'existence d'un plan permettant d'éviter l'application des sanctions financières prévues dans le cadre de la limitation des PET-scans. Un premier arrêté imposerait aux hôpitaux d'un même bassin de soins de passer un accord de coopération mettant les machines agréées à la disposition de l'ensemble du bassin. Un deuxième arrêté accorderait un répit aux hôpitaux ayant acquis un PET-scan avant l'arrêté limitant le nombre de machines agréées. Il serait également question d'une révision à la hausse du nombre d'appareils agréés, après évaluation au plus tard fin 2008. À défaut de justification suffisante, les machines illégales ne pourront plus être utilisées à partir du 1^{er} janvier 2009.

Confirmez-vous ces informations et l'échéancier renseigné ? Un arrêté royal est-il en préparation concernant les sanctions en cas de non-respect des normes d'agrément ? Quelles sont les modalités prévues ? La dérogation envisagée par le deuxième arrêté en faveur des PET-scans acquis *in tempore non suspecto* par quatre hôpitaux permettra-t-elle à ces derniers d'obtenir le remboursement des prestations dans les mêmes conditions que pour les PET-scans agréés ? Si l'évaluation n'est pas réalisée à temps, ces quatre

minderheid voor een totaal verbod, omdat het aanbrengen van ventilatie investeringen vergt, maar de meerderheid was daar niet voor te vinden. De meerderheid was ook voor het behoud van het onderscheid tussen restaurants, tavernes enz.

Ik weet dat er cafés zijn die al vrijwillig een rookverbod hebben ingevoerd en ik weet dat het werkt. Er gaan nu weer meer gezinnen met kinderen naar cafés. Ik hoop dan ook dat in de toekomst een meerderheid te vinden zal zijn om verder te gaan.

06.09 Dirk Claes (CD&V): Als rokers ervaren dat er ook iets gedaan wordt om hen tegemoet te komen, hebben ze doorgaans geen moeite om deze maatregelen te aanvaarden.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer Benoît Drèze aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de geplande maatregelen inzake de beperking van het aantal Pet-scans" (nr. 13517)

07.01 Benoît Drèze (cdH): Op 1 december berichtte de pers over het bestaan van een plan waarmee de toepassing van financiële sancties in het kader van de beperking van het aantal PET-scanners kan worden voorkomen. Een eerste besluit zou de ziekenhuizen van een en dezelfde zorgregio ertoe verplichten een samenwerkingsakkoord af te sluiten teneinde de erkende scanners ter beschikking van alle zorginstellingen van die regio te stellen. Een tweede besluit zou uitstel verlenen aan ziekenhuizen die een PET-scanner hebben aangekocht vóór de inwerkingtreding van het besluit dat het aantal erkende scanners beperkt. Dat aantal zou bovendien worden opgetrokken, na een beoordeling die ten laatste eind 2008 moet plaatsvinden. Indien het gebruik ervan onvoldoende wordt gestaafd, zouden de illegale scanners vanaf 1 januari 2009 buiten gebruik worden gesteld.

Kan u die informatie en de vooropgestelde timing bevestigen? Bereidt u een koninklijk besluit voor betreffende de sancties die zullen worden toegepast indien de erkenningsnormen niet worden nageleefd? In welke modaliteiten is voorzien? Zal de afwijking in het tweede besluit ten gunste van PET-scanners die *in tempore non suspecto* door vier ziekenhuizen werden aangekocht, hun een zelfde terugbetaling van de verstrekkingen

PET-scans pourront-ils continuer à fonctionner après la fin 2008 ? Qui réalisera cette évaluation ? Avec quelles garanties d'objectivité ?

verzekeren als voor de erkende PET-scanners? Zullen die vier PET-scanners in gebruik kunnen blijven na eind 2008 indien de beoordeling niet tijdig rond is? Wie zal die beoordeling uitvoeren? Hoe wordt de objectiviteit ervan gewaarborgd?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Il n'existe pas de plan de désengagement. Pour les appareils qui étaient déjà installés au moment de la publication de la programmation actuelle, un délai transitoire d'un an a été fixé pendant lequel ils peuvent être exploités sans agrément. Je propose de prolonger ce délai pour amortir les appareils. Cette dérogation est valable uniquement par rapport à l'interdiction d'exploiter des appareils non agréés et non pour le remboursement des prestations.

07.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Er bestaat geen plan om de beperking van het aantal PET-scanners te omzeilen. Voor de scanners die reeds waren geïnstalleerd toen de huidige programmering werd bekendgemaakt, werd een overgangperiode van een jaar vastgelegd tijdens dewelke ze zonder erkenning mogen worden gebruikt. Ik stel voor om die termijn te verlengen zodat de scanners kunnen worden afgeschreven. Die afwijking geldt alleen voor het verbod om niet-erkende toestellen te gebruiken en is niet van toepassing op de terugbetaling van de verstrekkingen.

L'arrêté royal qui doit permettre l'application de la loi Santé de 2005 est en préparation. Il prévoit une retenue des honoraires de 10 % pour les prestations diagnostiques en médecine nucléaire pendant le semestre où l'exploitation illégale d'un PET-scan est constatée. La mise sous scellés des appareils est possible également.

Het koninklijk besluit dat de toepassing van de gezondheidswet van 2005 mogelijk moet maken, wordt momenteel voorbereid. Het voorziet in een inhouding van 10 procent op de erelonen voor diagnostische verstrekkingen in de nucleaire geneeskunde gedurende het semester waarin het onwettige gebruik van een PET-scan wordt vastgesteld. Daarnaast kunnen de toestellen ook verzegeld worden.

Pour l'avenir, si l'évolution des indications le justifie, il semble logique de supposer que la programmation – qui est de la compétence des Communautés – sera augmentée.

Het lijkt logisch, indien de evolutie van de indicaties zulks rechtvaardigt, dat de programmatie – die een gemeenschapsbevoegdheid is – wordt uitgebreid.

Pour terminer, je rappelle que les mesures prises et à prendre dans ce dossier dépendent de l'issue du litige avec la Commission européenne. Discuter de délais et de dates limites a donc peu de sens pour l'instant.

Tot slot wil ik erop wijzen dat de in dit dossier genomen en te nemen maatregelen afhangen van de afloop van het geschil met de Europese Commissie. Discussies over termijnen en einddata hebben op dit ogenblik dus niet veel zin.

07.03 Benoît Drèze (cdH) : Nous aurons vraisemblablement l'occasion de revenir sur ce dossier.

07.03 Benoît Drèze (cdH): We zullen wellicht nog de kans krijgen om op dit dossier terug te komen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

08 Question de Mme Marie-Claire Lambert au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le risque d'afflux de médecins roumains et bulgares au 1^{er} janvier 2007" (n° 13530)

08 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de mogelijke toevloed van Roemeense en Bulgaarse artsen vanaf 1 januari 2007" (nr. 13530)

08.01 Marie-Claire Lambert (PS): À partir du 1^{er} janvier 2007, date de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie à l'Union européenne, la Belgique peut limiter l'entrée de certains travailleurs ou, au contraire, favoriser l'arrivée de certains

08.01 Marie-Claire Lambert (PS): Vanaf 1 januari 2007, datum van de toetreding van Bulgarije en Roemenië tot de Europese Unie, kan België de toegang van bepaalde werknemers beperken of integendeel de instroom van bepaalde

professionnels.

En ce qui concerne les médecins, un premier problème se pose en termes de qualité de la formation des médecins en Bulgarie et en Roumanie. La DG Marché intérieur a effectué une évaluation de la qualité de la formation médicale dans les douze pays candidats, dont il ressort de nettes défaillances de formation en Bulgarie et en Roumanie.

Le deuxième problème est celui de la démographie médicale. La Roumanie formerait, chaque année, près de 4.000 médecins alors que la Belgique a légiféré de façon à limiter le nombre de candidats ayant accès à la formation.

Le risque est majoré par rapport aux dix autres nouveaux États membres pour des raisons linguistiques - le français étant enseigné en Roumanie - ainsi que par notre politique d'aide à la formation en Roumanie, qui a fait connaître notre pays à plusieurs centaines de spécialistes roumains.

Permettez-vous la libre installation entre des pays diplômant un nombre illimité de médecins et des pays où le contingentement crée une diminution du nombre de jeunes médecins ? Ne faudrait-il pas poursuivre la réflexion sur une régulation des médecins à l'échelle européenne ? Quelles mesures comptez-vous prendre à cet égard ?

08.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Nous ne sommes pas en mesure aujourd'hui d'évaluer le nombre de médecins roumains ou bulgares qui viendraient s'installer dans notre pays. Bien entendu, si nécessaire, des mesures seront prises.

Il convient d'opérer une distinction entre les médecins qui, après avoir obtenu leur diplôme, souhaitent venir en Belgique pour se spécialiser et ceux qui veulent s'établir ici pour exercer leur spécialisation.

Ce n'est que dans ce premier cas de figure que le contingentement est envisageable.

Votre interrogation s'inscrit dans un contexte bien différent, dans lequel il n'y a pas de cursus complet de médecine.

À ce jour, l'administration n'a pas reçu d'informations concrètes de l'Union européenne en ce qui concerne le niveau des diplômes des pays concernés. Ils ne doivent donc, entre-temps, pas

beroepsbeoefenaars bevorderen.

Wat de artsen betreft, rijst er een eerste probleem met betrekking tot de kwaliteit van de artsenopleiding in Bulgarije en Roemenië. Het DG Interne Markt heeft de kwaliteit van de geneeskundige opleiding in de twaalf kandidaat-lidstaten geëvalueerd en daaruit blijkt dat de opleiding in Bulgarije en Roemenië duidelijk tekortschiet.

Het tweede probleem is dat van het aantal artsen. In Roemenië zouden jaarlijkse bijna 4.000 artsen afstuderen, terwijl België wetgevende maatregelen heeft getroffen om het aantal kandidaten dat toegang heeft tot de opleiding te beperken.

In vergelijking met de tien andere nieuwe lidstaten is er sprake van een verhoogd risico, en zulks om taalkundige redenen – in Roemenië wordt immers de Franse taal onderwezen – en wegens de hulp die ons land op het vlak van de opleiding in Roemenië biedt, waardoor ons land bekend is geworden bij honderden Roemeense specialisten.

Zal u een vrij vestigingsrecht toestaan voor artsen uit landen waar een onbeperkt aantal artsen afstuderen in landen waar er ten gevolge van een contingentering minder jonge artsen zijn? Zou men de reflectie over een regulering van het aantal artsen op Europese schaal niet moeten voortzetten? Welke maatregelen zal u in dat verband treffen?

08.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Wij kunnen momenteel niet inschatten hoeveel Roemeense of Bulgaarse artsen zich in ons land zullen komen vestigen. Indien nodig zullen uiteraard maatregelen worden getroffen.

Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen de artsen die na het behalen van hun diploma naar ons land willen komen om zich te specialiseren en degenen die zich hier willen vestigen om hun specialisatie uit te oefenen.

Het is enkel in het eerste geval dat de contingentering kan worden overwogen.

Uw vraag kadert in een welbepaalde context, waarin er niet in een volledig studieprogramma geneeskunde is voorzien.

Tot dusver heeft de administratie geen concrete inlichtingen van de Europese Unie met betrekking tot het niveau van de diploma's in de betrokken landen ontvangen. Intussen moeten zij dus niet

être automatiquement reconnus.

08.03 Marie-Claire Lambert (PS) : C'est un dossier qu'il faudra évaluer régulièrement.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Véronique Ghenne au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la confusion volontaire entre médicament et complément alimentaire" (n° 13545)

09.01 Véronique Ghenne (PS) : Dernièrement, des journalistes ont vanté les mérites de pilules contre l'hypercholestérolémie et l'hypertension en les comparant aux médicaments existants. Or, ces pilules sont enregistrées comme des compléments alimentaires. Leurs effets thérapeutiques n'ont donc pas été présentés aux autorités compétentes. La qualité et la sécurité de ces produits n'ont pas été vérifiées.

À l'heure où la vente de plantes médicinales est en pleine expansion, quelle est votre position sur l'information fournie aux consommateurs quant à l'usage de ces produits « naturels » ? Les professionnels de la santé sont-ils formés à l'utilisation des compléments alimentaires et à leurs interactions avec les médicaments ? La législation belge en la matière est-elle adaptée, en particulier en ce qui concerne les compétences requises pour permettre la commercialisation de ces compositions herboristes ? Les risques d'interaction médicamenteuse ou de surdose ne devraient-ils pas figurer sur les étiquettes, tout comme la mention « Ceci n'est pas un médicament » ?

09.02 Rudy Demotte, ministre (en français) : La loi du 25 mars 1964 établit une distinction entre médicaments et denrées alimentaires à base de plantes et prévoit qu'un comité mixte regroupant des représentants de la DG Médicaments et de la DG Végétaux, Animaux et Aliments du SPF Santé publique examine les cas litigieux et constitue une jurisprudence. Le Roi doit encore fixer les modalités de la procédure de prise de décision par ce comité.

Lorsqu'un produit répond à la définition d'un médicament mais aussi à celle d'un autre produit, ce sont les dispositions de la loi sur les médicaments qui s'appliquent. Dans le cas de médicaments non soumis à prescription, il est interdit de suggérer que la sécurité ou l'efficacité du

automatisch worden erkend.

08.03 Marie-Claire Lambert (PS) : Het betreft een dossier dat regelmatig zal moeten worden geëvalueerd.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Véronique Ghenne aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bewuste verwarring tussen geneesmiddelen en voedingssupplementen" (nr. 13545)

09.01 Véronique Ghenne (PS) : Journalisten prezen onlangs de voordelen van nieuwe cholesterol- en bloeddrukpillen in vergelijking met bestaande geneesmiddelen. Die pillen zijn evenwel als voedingssupplementen geregistreerd. Hun therapeutische werking werd dus niet aan de bevoegde overheden voorgelegd. De kwaliteit en de veiligheid van die producten werden evenmin nagegaan.

Nu de verkoop van medicinale planten een hoge vlucht neemt, zou ik graag uw standpunt kennen over de informatie die over het gebruik van die 'natuurlijke' producten aan de consument wordt verstrekt. Krijgen de beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg een opleiding over het gebruik van voedingssupplementen en hun wisselwerking met geneesmiddelen? Is de Belgische wetgeving ter zake up-to-date, met name wat de vereiste deskundigheid betreft om die kruidenmengelingen in de handel te brengen? Zou het risico op een overdosis of de mogelijke wisselwerking met geneesmiddelen niet op het etiket moeten worden vermeld, evenals het opschrift 'Dit is geen geneesmiddel'?

09.02 Minister Rudy Demotte (Frans) : De wet van 25 maart 1964 maakt een onderscheid tussen geneesmiddelen en levensmiddelen op basis van planten, en bepaalt dat een gemengd comité met vertegenwoordigers van de DG Geneesmiddelen en de DG Dier, Plant en Voeding van de FOD Volksgezondheid de geschillen onderzoekt en beslecht. De Koning moet de modaliteiten van de besluitvormingsprocedure van dat comité nog vastleggen.

Wanneer een product zowel aan de definitie van een geneesmiddel als aan die van een ander product beantwoordt, zijn de bepalingen van de geneesmiddelenwet van toepassing. Voor niet-voorschriftplichtige geneesmiddelen is het verboden te suggereren dat de veiligheid of de

médicament serait due au fait qu'il s'agit d'une substance naturelle.

Concernant les denrées alimentaires, le règlement européen concernant les allégations nutritionnelles entrera en application mi-2007 et s'appliquera à toutes les communications à caractère commercial. Seules les allégations autorisées pourront être utilisées. Un étiquetage reprenant des indications précises informera mieux le consommateur.

Le Centre national de pharmacovigilance et le Centre belge d'information pharmacothérapeutique ont publié des informations destinées aux professionnels de la santé concernant des interactions possibles entre des aliments et des médicaments. Quand elles sont connues, elles sont également signalées dans les caractéristiques et la notice patient.

L'arrêté royal relatif à la fabrication et au commerce de denrées alimentaires contenant des plantes établit les plantes autorisées dans les compléments alimentaires. La législation exige certaines mentions dans l'étiquetage lorsque des interactions avec des médicaments ont été identifiées.

Actuellement, tous les compléments alimentaires contenant des plantes commercialisés en Belgique font l'objet, d'un examen approfondi par un expert du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. En cas d'infraction à la législation, il ne peut être commercialisé.

La loi interdit d'utiliser le nom de maladies ou de leurs symptômes ainsi que d'attribuer aux produits à base de plantes des propriétés de prévention, de traitement ou de guérison d'une maladie.

Les interactions identifiées entre compléments alimentaires et substances médicamenteuses doivent être mentionnées dans l'étiquetage.

Les doses maximales journalières autorisées sont contrôlées. La dénomination « complément alimentaire » doit être mentionnée.

09.03 Véronique Ghenne (PS) : Est-il envisagé d'indiquer sur l'emballage des compléments alimentaires : « Ceci n'est pas un médicament », comme le prévoit la législation européenne?

doeltreffendheid van het geneesmiddel te danken is aan het feit dat het om een natuurlijke stof gaat.

Wat de voedingsmiddelen betreft, treedt de Europese verordening betreffende de voedingsclaims midden 2007 in werking. Ze zal van toepassing zijn op alle boodschappen met commercieel karakter. Enkel toegelaten claims zullen mogen worden gebruikt. Dankzij een etiket met nauwkeurige vermeldingen zal de consument beter worden geïnformeerd.

Het Nationaal Centrum voor Geneesmiddelenbewaking en het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie hebben ten behoeve van de gezondheidssector gegevens gepubliceerd over mogelijke wisselwerkingen tussen voedings- en geneesmiddelen. Indien dergelijke interacties bekend zijn, worden ze ook opgenomen in de kenmerken en in de bijsluiter voor de patiënt.

Het koninklijk besluit betreffende de fabricage van en de handel in voedingsmiddelen die planten bevatten, bepaalt welke planten in voedingssupplementen zijn toegelaten. Wanneer wisselwerkingen met geneesmiddelen werden vastgesteld, is het wettelijk verplicht dit op het etiket te vermelden.

Thans worden alle voedingssupplementen met planten die in België verkocht worden, grondig door een deskundige van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu onderzocht. Wanneer er een inbreuk op de regelgeving wordt vastgesteld, kan het product niet op de markt gebracht worden.

De wet verbiedt de naam van ziekten of van hun symptomen te gebruiken en producten op basis van planten eigenschappen toe te schrijven waardoor ziekten kunnen voorkomen, behandeld of genezen worden.

De etikettering moet de gekende wisselwerkingen tussen de voedingssupplementen en geneeskrachtige stoffen vermelden.

De toegestane maximale dagelijkse dosissen worden gecontroleerd. De benaming "voedingssupplement" moet vermeld worden.

09.03 Véronique Ghenne (PS) : Zou er op de verpakking van de voedingssupplementen niet kunnen vermeld worden dat het niet om een geneesmiddel gaat, zoals de Europese regelgeving voorschrijft?

09.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*) : Ce sera défini dans le cadre des modalités d'application de la législation européenne. Je ne peux encore me prononcer sur ce point.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les poules pondeuses en batterie" (n° 13534)

10.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : On dénombre dans l'UE quelque 300 millions de poules qui vivent cloîtrées dans des batteries dans des conditions épouvantables. Une directive européenne de 1999 dispose que les batteries ne pourront plus être utilisées à partir de 2012 et que chaque poule devra disposer d'un espace d'au moins 750 cm². En outre, les poules devront pouvoir picoter et devront disposer d'une litière et d'un perchoir.

Chez nous, des normes minimales ont été définies le 17 octobre 2005 en attendant l'entrée en vigueur d'une réglementation conforme à l'interdiction européenne. L'arrêté royal dispose également qu'il ne pourra être modifié qu'après une étude scientifique, laquelle a commencé en février 2005. Le système des cages enrichies devait faire l'objet d'une comparaison avec le système de remplacement. Le rapport final aurait dû être déposé pour l'été 2006. L'a-t-il été? Le ministre en connaît-il les résultats? Quelles conclusions en tire-t-il? Début 2006, il a demandé à l'Agence pour la Sécurité alimentaire de contrôler individuellement toutes les entreprises de poules pondeuses dans le courant de l'année. Le respect de l'arrêté royal a-t-il été vérifié selon d'autres formules? Qu'a fait le ministre pour convaincre les entreprises de concevoir leur activité sous l'angle du bien-être des animaux?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'étude est prête. J'ai demandé au bureau du Conseil du bien-être des animaux si une enquête complémentaire était nécessaire en ce qui concerne le bien-être des poules dans l'autre système; la réponse est négative. Je constituerai prochainement un comité d'évaluation pour tirer des conclusions de l'étude. Les résultats d'une étude du gouvernement flamand sur les conséquences économiques des différents systèmes peuvent également être pris en considération.

En 2006, l'Agence alimentaire devait effectuer des

09.04 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Dat zal in het kader van de uitvoeringsmodaliteiten van de Europese regelgeving worden vastgelegd. Ik kan me ter zake nog niet uitspreken.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "kippen in legbatterijen" (nr. 13534)

10.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit): In de Europese Unie leven ongeveer 300 miljoen kippen in wrede omstandigheden in legbatterijen. Een Europese richtlijn uit 1999 bepaalt dat legkooien vanaf 2012 niet meer gebruikt mogen worden en dat elke kip over minstens 750 cm² ruimte zal moeten beschikken. Bovendien moeten de kippen kunnen scharrelen, zandbaden en op een zitstok rusten.

In ons land werden op 17 oktober 2005 minimumnormen vastgelegd in afwachting van een regeling die overeenstemt met het Europese verbod. Het KB bepaalt dat het enkel kan worden gewijzigd na een wetenschappelijke studie. In februari 2005 werd die studie opgestart. Het systeem van verrijkte kooien zou worden vergeleken met het alternatieve systeem. Tegen de zomer van 2006 zou het eindrapport klaar zijn. Is dat het geval? Is de minister op de hoogte van de resultaten? Welke conclusies trekt hij? Begin 2006 vroeg de minister het Voedselagentschap om alle leghenbedrijven in de loop van het jaar individueel te controleren. Werd de naleving van het KB op nog andere manieren gecontroleerd? Wat heeft de minister gedaan om de bedrijven warm te maken voor een diervriendelijk beleid?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De studie is klaar. Op mijn vraag of er bijkomend onderzoek nodig is naar het welzijn van kippen in het alternatieve systeem, antwoordde het bureau van de Raad voor Dierenwelzijn negatief. Binnenkort stel ik een evaluatiecomité samen om conclusies te trekken uit de studie. Er kan ook rekening worden gehouden met de resultaten van een studie van de Vlaamse regering over de economische gevolgen van de diverse systemen.

In 2006 moest het Voedselagentschap controles uitvoeren bij alle leghenbedrijven met kooisysteem

contrôles dans l'ensemble des élevages de poules pondeuses qui utilisent le système des cages et dans 10 % des élevages qui utilisent l'autre système. Cette année, 20 % de ces derniers subiront un contrôle. Début 2006, l'arrêté royal du 17 octobre 2005 a été rappelé au secteur par la voie d'un courrier. Les principaux problèmes ont une nouvelle fois été abordés lors d'une concertation tenue en septembre.

10.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : Les résultats de l'étude flamande seront-ils intégrés à l'évaluation fédérale ?

10.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : J'ai dit pouvoir tenir compte de ces résultats mais j'ignore si l'étude est déjà disponible. Il faudra en tout état de cause une concertation avec les gouvernements régionaux.

10.05 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : Un calendrier a-t-il été établi ?

10.06 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Non mais le dossier sera sans doute l'affaire du prochain gouvernement. Il s'agit d'un des plus grands défis en matière de bien-être animal. La solution s'est longtemps fait attendre.

L'incident est clos.

11 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé à propos du test de sommeil en vue de détecter un risque de mort subite du nourrisson" (n° 13590)

11.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : La mort subite du nourrisson fait de moins en moins de victimes. Le centre d'expertise mentionne le chiffre de neuf décès sur 10.000 enfants. Selon *Kind & Gezin*, on dénombrerait annuellement 26 décès. Cette diminution est moins liée au test de sommeil réalisé pour détecter un risque de mort subite du nourrisson qu'aux campagnes d'information. Pourtant, il ressort aujourd'hui d'une étude du centre d'expertise qu'un enfant sur sept subit encore un test de sommeil, alors que celui-ci ne se justifie que pour un enfant sur cinquante. Les tests de sommeil représentent un coût annuel de 10 millions d'euros pour l'assurance maladie.

Quelles conclusions le ministre tire-t-il de l'étude ? Compte-t-il traduire les suggestions du centre d'expertise en actes politiques ? Envisage-t-il de ne confier qu'à certains médecins et centres le soin de

en bij 10 procent van de bedrijven met alternatieve huisvesting. Dit jaar gaat het om 20 procent van de alternatieve bedrijven. Begin 2006 werd de sector via een schrijven herinnerd aan het KB van 17 oktober 2005. Tijdens een overleg in september werden de belangrijkste problemen nogmaals overlopen.

10.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Zullen de resultaten van de Vlaamse studie geïntegreerd worden in de federale evaluatie?

10.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik heb gezegd dat ik rekening kan houden met die resultaten, maar ik weet niet of de studie al klaar is. Er zal hoe dan ook moeten worden overgelegd met de gewestregeringen.

10.05 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Is er een timing?

10.06 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Nee, maar waarschijnlijk wordt het een zaak voor de volgende regering. Het gaat om een van de grootste uitdagingen inzake dierenwelzijn. Een oplossing heeft lang op zich laten wachten.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een onderzoek van het Federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg over de wiegendood-slaaptest" (nr. 13590)

11.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Steeds minder kinderen sterven door wiegendood. Het kenniscentrum heeft het over negen sterfgevallen per 10.000 kinderen. Volgens Kind en Gezin gaat het in Vlaanderen om 26 kinderen per jaar. De daling heeft niet zozeer te maken met de wiegendood-slaaptest, maar met goede voorlichtingscampagnes. Nochtans blijkt nu uit een studie van het kenniscentrum dat een op de zeven kinderen nog steeds een slaaptest ondergaat, terwijl dat slechts bij een op de vijftig kinderen gerechtvaardigd is. De slaaptests kosten de ziekteverzekering 10 miljoen euro per jaar.

Wat besluit de minister uit het onderzoek? Zal hij de suggesties van het kenniscentrum in beleidsdaden omzetten? Overweegt hij slechts een beperkt aantal artsen en centra de testen te laten

prescrire et de réaliser les tests ? Optera-t-il pour une campagne d'information à l'intention des parents et des médecins ?

11.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je retiens principalement de l'étude que le nombre de victimes de cas de mort subite du nourrisson a régressé au cours des dernières années, probablement grâce à une meilleure connaissance des mesures préventives. Au cours des dix dernières années, le nombre de tests a diminué de 30.000 à environ 20.000. Le remboursement de la polysomnographie et du monitoring à domicile coûte quelque 14 millions d'euros.

Il va de soi qu'une évaluation des tests s'impose. L'étude révèle clairement le besoin d'informations correctes et complètes sur la mort subite du nourrisson ainsi que sur l'utilité du monitoring. Les enfants confrontés à un risque de mort subite doivent faire l'objet d'un suivi optimal. Il n'est pas inutile de vérifier si la concentration du diagnostic et du suivi de ce problème dans un nombre limité de centres ne serait pas de nature à favoriser la qualité de ces pratiques.

Les jeunes parents doivent être informés de façon optimale de l'utilité ainsi que des limites des tests et de l'importance des mesures préventives.

11.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : Le ministre annonce une évaluation, mais il se montre réservé à propos d'une éventuelle limitation des tests du sommeil.

11.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Lorsque les moyens en matière de soins de santé sont affectés à des mesures qui produisent un effet positif, il est clair qu'elles doivent être maintenues. Nous devons toutefois nous garder de permettre d'utiliser des moyens dans un contexte de réaction excessive. Il est encore trop tôt pour adopter une position définitive en la matière.

L'incident est clos.

12 Question de M. Koen Bultinck au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "une étude du Centre d'expertise des soins de santé à propos de la consommation de médicaments dans les maisons de repos" (n° 13591)

12.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : Le centre fédéral d'expertise en matière de soins de santé a publié à la fin de l'année dernière une étude

voorschrijven en uitvoeren? Kiest hij voor een voorlichtingscampagne bij ouders en artsen?

11.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Uit de studie onthoud ik vooral dat het aantal slachtoffers van wiegendood de laatste jaren verminderde, waarschijnlijk dankzij een beter inzicht in preventieve maatregelen. De jongste tien jaar daalde het aantal tests van 30.000 naar ongeveer 20.000. De terugbetaling van polysomnografie en thuismonitoring kost ongeveer 14 miljoen euro.

Het spreekt vanzelf dat een evaluatie van de tests onafwendbaar is. Uit de studie blijkt duidelijk dat er nood is aan correcte en volledige informatie inzake wiegendood en het nut van monitoring. Kinderen die een risico lopen op wiegendood, moeten zo goed mogelijk gevolgd worden. Het loont de moeite na te gaan of het concentreren van diagnose en opvolging van de problematiek binnen een beperkt aantal centra de kwaliteit ervan niet in de hand zou kunnen werken.

Jonge ouders moeten zo goed mogelijk worden ingelicht over zowel het nut als de beperkingen van de tests en over het belang van preventieve maatregelen.

11.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): De minister kondigt een evaluatie aan, maar blijft voor het overige op de vlakte inzake een eventuele beperking van de slaaptests.

11.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Wanneer de middelen van de gezondheidszorg worden ingezet voor maatregelen die een positief effect ressorderen, moeten ze natuurlijk worden gehandhaafd. We moeten er ons wel voor hoeden middelen te laten gebruiken in een sfeer van overreactie. Het is nu nog te vroeg om een definitief standpunt in te nemen.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van de heer Koen Bultinck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "een onderzoek van het Federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg over het geneesmiddelenverbruik in rusthuizen" (nr. 13591)

12.01 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Het Federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg publiceerde eind vorig jaar een interessante studie

intéressante sur la consommation de médicaments dans les maisons de repos. Cette étude comporte un certain nombre de constatations plutôt étonnantes. On constate ainsi d'une part une consommation excessive d'antidépresseurs et d'autre part une pénurie en ce qui concerne certains médicaments pour traiter les maladies cardio-vasculaires. De nettes différences entre les régions apparaissent également en ce qui concerne la consommation de médicaments dans les maisons de repos. Nous obtenons ainsi une nouvelle fois confirmation d'une situation qui nous est familière.

Quelles conclusions le ministre tire-t-il de cette étude ? Comment explique-t-il les différences régionales sur le plan du comportement prescripteur ? A-t-il l'intention de prendre des mesures pour mieux orienter la gestion du poste "médicaments" dans les maisons de repos, notamment en ayant recours à un médecin coordinateur attaché à la maison de repos ?

12.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Il ressort en effet de l'étude qu'il y a d'une manière générale une surconsommation de médicaments dans les maisons de repos. Dans certains cas toutefois, des médicaments sont prescrits en nombre insuffisant. Je voudrais attirer l'attention sur le fait que ces consommateurs de médicaments sont considérés comme résidents de maisons de repos et non pas comme patients. Il convient dès lors de chercher un équilibre entre les soins dans une maison de repos et une situation analogue à domicile. La désignation d'un médecin coordinateur qui collaborerait avec le pharmacien de la maison de repos constitue dans ce cadre une piste de réflexion intéressante.

En 2004, un formulaire pharmaceutique a été instauré afin d'améliorer la qualité de l'administration de médicaments. Dans les maisons de repos, c'est en général le personnel infirmier qui surveille l'administration de médicaments. Un risque d'erreurs existe donc.

Les différences entre régions varient et dépendent du type de médicament pris en considération. Elles sont donc liées à des différences de pathologies entre résidents de maisons de repos dans l'ensemble du pays.

12.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang) : Le problème de la surconsommation de médicaments doit retenir toute notre attention. Nous attendons les évaluations pour pouvoir procéder à des corrections.

over het geneesmiddelenverbruik in rusthuizen. Hieruit komt een aantal opvallende vaststellingen naar voren. Er worden aan de ene kant te veel antidepressiva gebruikt, terwijl er aan de andere kant een tekort blijkt aan sommige medicamenten voor hart- en vaatziekten. Bovendien stelt de studie duidelijke regionale verschillen vast inzake het gebruik van geneesmiddelen in rusthuizen. Op die manier wordt een ondertussen al vertrouwd beeld nog maar eens bevestigd.

Welke besluiten trekt de minister uit deze studie? Welke verklaring heeft hij voor de regionale verschillen inzake voorschrijfgedrag? Is de minister van plan maatregelen te nemen om het management inzake geneesmiddelen in de rusthuizen beter te sturen, eventueel via het inzetten van een coördinerende rusthuisarts?

12.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het onderzoek toont inderdaad aan dat er in de rusthuizen te veel geneesmiddelen worden gebruikt. Tegelijkertijd stelt de studie vast dat er in sommige gevallen dan weer te weinig wordt voorgeschreven. Ik onderstreep dat deze geneesmiddelengebruikers als bewoners van rusthuizen worden beschouwd en niet als patiënten. Daarom moet er worden gezocht naar een evenwicht tussen de zorg in die rusthuizen enerzijds en een analogie met de thuissituatie anderzijds. Het aanstellen van een coördinerende rusthuisarts, in samenwerking met de rusthuisapotheker, is daarvoor een interessant denkspoor.

In 2004 werd er een zogenaamd geneesmiddelenformularium ingevoerd om de kwaliteit van de toediening van medicatie te verbeteren. In rusthuizen zijn het over het algemeen de verpleegkundigen die toezien op de toediening. Dit houdt een risico op vergissingen in.

De regionale verschillen zijn vrij heterogeen en afhankelijk van het onderzochte geneesmiddel. Ze hebben dus te maken met de pathologieverschillen tussen de bewoners van de rusthuizen in geheel het land.

12.03 Koen Bultinck (Vlaams Belang): Dit probleem van overmedicatie verdient al onze aandacht. We wachten de evaluaties af om te kunnen bijsturen.

12.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Une tendance négative a en effet déjà été constatée en ce qui concerne la consommation d'antibiotiques.

L'incident est clos.

13 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le point de vue du 'Vlaamse Gezondheidsraad' sur l'avenir de la politique des soins de santé" (n° 13596)

13.01 Yolande Avontroodt (VLD) : En mai 2006, le *Vlaamse Gezondheidsraad* (Conseil flamand de la santé) a approuvé une note relative aux perspectives en matière de politique de santé en Flandre. Cette note, à la rédaction de laquelle le professeur Demaeseneer a notamment contribué, aborde notamment la question du financement des soins de santé. Cette note a été largement discutée au Parlement flamand.

La note a-t-elle également été soumise à la conférence interministérielle ou le sera-t-elle prochainement ? Il existe, en effet, de nombreux chevauchements avec les compétences fédérales, notamment sur le plan des soins de première ligne.

13.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : La note ne figurait pas à l'ordre du jour de la dernière conférence interministérielle.

13.03 Yolande Avontroodt (VLD) : Pourtant, cette note mérite une discussion au cours d'une conférence interministérielle. Peut-être pourrait-elle être examinée au sein de cette commission ?

13.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je connais les lignes directrices de cette note. J'ai l'intention de recueillir davantage d'informations, et principalement au sujet des points de la note qui ressortissent à ma compétence.

L'incident est clos.

14 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le titre professionnel particulier en oncologie médicale" (n° 13615)

14.01 Yolande Avontroodt (VLD) : Le ministre a adressé, il y a quelques mois, un courrier aux associations scientifiques de spécialistes d'organes

12.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Er werd inderdaad al een ongunstige tendens vastgesteld op het vlak van het gebruik van antibiotica.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de visie van de Vlaamse Gezondheidsraad over de toekomst van het gezondheidszorgbeleid" (nr. 13596)

13.01 Yolande Avontroodt (VLD): In mei van vorig jaar keurde de Vlaamse Gezondheidsraad een nota goed over de toekomst van het gezondheidsbeleid in Vlaanderen. Aan deze nota, waaraan onder meer professor Demaeseneer heeft meegewerkt, wordt onder meer ingegaan op het probleem van de financiering van de gezondheidszorg. In het Vlaams Parlement werd deze nota uitgebreid besproken.

Werd de nota ook al besproken door de interministeriële conferentie? Zijn er plannen in die richting? Er zijn immers nogal wat raakvlakken met de federale bevoegdheid, onder meer op het vlak van de eerstelijnszorg.

13.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): De nota werd niet op de agenda van de laatste interministeriële conferentie gezet.

13.03 Yolande Avontroodt (VLD) (Nederlands): Nochtans verdient de nota een bespreking tijdens een interministeriële conferentie. Misschien kan de nota in deze commissie aan bod komen.

13.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik ben op de hoogte van de grote lijnen van de nota. Ik ben van plan meer informatie in te winnen, vooral over die punten van de nota die mijn bevoegdheid aanbelangen.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bijzondere beroepstitel in de medische oncologie" (nr. 13615)

14.01 Yolande Avontroodt (VLD): De minister heeft enkele maanden geleden een brief gericht aan de wetenschappelijke verenigingen van

pour expliciter son arrêté ministériel du 14 juin 2006 et pour leur adresser quelques questions précises. Le 23 janvier 2007, il y aura une nouvelle concertation avec les associations pour faire le point de la situation concernant la reconnaissance du titre professionnel particulier en oncologie médicale.

Le ministre demandera-t-il également à cette occasion l'avis de l'Académie royale de médecine ?

14.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : La réunion à laquelle se réfère Mme Avontroodt se tiendra le 23 janvier 2007. Il y sera notamment question de l'opportunité de recueillir l'avis de l'Académie royale de médecine. J'attends cette réunion.

14.03 Yolande Avontroodt (VLD) : Compte tenu des expériences positives du passé, il est sans doute opportun de demander cet avis, de manière à ce qu'il puisse être examiné en séance plénière. Cela nous permettra de gagner du temps.

14.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Je vais faire le nécessaire.

L'incident est clos.

15 Question de M. Bert Schoofs à la vice-première ministre et ministre de la Justice sur "la politique de tolérance menée par rapport aux abattages rituels à domicile" (n° 13626)

15.01 Bert Schoofs (Vlaams Belang) : En dépit de l'interdiction légale, certaines communes auraient toléré, voire encouragé des abattages rituels à domicile dans le cadre de la fête islamique du sacrifice.

Le ministre est-il au fait de cet état de choses ? Des instructions sont-elles données en ce qui concerne les poursuites en cas d'infraction à la loi, tant par des particuliers que par des autorités communales ?

15.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : L'AFSCA a adressé en octobre un courrier aux administrations communales pour rappeler la législation aux bourgmestres. Ceux-ci ont également reçu un vade-mecum, qui a aussi été publié sur le site internet. Les abattages rituels à domicile sont interdits. Des conteneurs ont néanmoins été placés dans certaines communes, ce qui revient à adresser un message équivoque.

orgaanspecialisten om zijn ministerieel besluit van 14 juni 2006 uiteen te zetten en om hen een aantal gerichte vragen te stellen. Op 23 januari 2007 komt er opnieuw overleg met de verenigingen om een stand van zaken op te maken met betrekking tot de erkenning van de bijzondere beroepstitel inzake medische oncologie.

Zal de minister naar aanleiding daarvan ook het advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde vragen?

14.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De vergadering waarnaar mevrouw Avontroodt verwijst heeft plaats op 23 januari 2007. Daar zal onder meer worden besproken of het advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde al dan niet moet worden gevraagd. Ik wacht deze vergadering af.

14.03 Yolande Avontroodt (VLD): Gezien vroegere positieve ervaringen is het wellicht nuttig om dat advies te vragen, zodat het al aan bod kan komen in de plenaire vergadering. Dat betekent tijdswinst.

14.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Akkoord.

Het incident is gesloten.

15 Vraag van de heer Bert Schoofs aan de vice-eersteminister en minister van Justitie over "het gedoogbeleid inzake de rituele thuisslachtingen" (nr. 13626)

15.01 Bert Schoofs (Vlaams Belang): Bepaalde gemeenten zouden bij het islamitische Offerfeest thuisslachtingen hebben gedoogd of zelfs aangemoedigd, ondanks het wettelijk verbod.

Is de minister daarvan op de hoogte? Worden er instructies gegeven in verband met de vervolging, zowel bij overtreding van de wet door particulieren als door gemeentelijke overheden?

15.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het FAVV stuurde in oktober een brief aan de gemeentebesturen om de burgemeesters te herinneren aan de wetgeving. Zij ontvingen ook een vademecum, dat tevens op de website werd geplaatst. Rituele thuisslachtingen zijn verboden. Toch werden in enkele gemeenten containers geplaatst. Dit is een dubbelzinnige boodschap. Het FAVV kan echter geen controles uitvoeren bij

L'AFSCA n'est toutefois pas habilité à procéder à des contrôles chez des particuliers. Un relevé des infractions a été transmis aux services de police dans le courant du mois de décembre 2006.

15.03 Bert Schoofs (Vlaams Belang) : J'adresserai mes questions à ce sujet à la ministre de la Justice car l'AFSCA n'a pas la compétence requise pour procéder à des constats d'infractions à domicile. Cette mission incombe à la Justice. Le ministre de la Santé publique n'a pas connaissance d'infractions dans certaines communes. Je pense qu'en raison de la crainte de certains d'être considérés comme politiquement incorrects, ce type de dossiers ne puissent toujours pas être l'objet d'un traitement juridique scrupuleux.

L'incident est clos.

16 Question de Mme Magda De Meyer au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les problèmes concernant le service 100 et le SMUR dans le nord du Pays de Waas" (n° 13627)

16.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : L'union des médecins généralistes de Beveren tire la sonnette d'alarme parce que les patients des zones « Waaslandhaven » et « Wase polder » doivent attendre beaucoup trop longtemps l'arrivée d'une équipe médicale d'intervention appelée par le biais du service 100, le délai critique d'intervention, estimé à 12 minutes, étant largement dépassé. Les services d'incendie envisagent la création d'un avant-poste dans la zone de Waaslandhaven où travaillent des dizaines de milliers de personnes, et l'union des médecins généralistes demande que soit examinée la possibilité de prévoir une équipe SMUR supplémentaire. Que compte faire le ministre ?

16.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*) : Le 1^{er} décembre 2006, j'ai demandé à la commission de l'Aide médicale urgente de la province de Flandre orientale de me remettre un avis officiel dans un délai de dix semaines. J'ai également sollicité la collaboration de la commission de la province d'Anvers. Ce dossier sera ensuite examiné scrupuleusement.

16.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit) : Je me félicite d'entendre que le ministre s'engage à répondre à ce cri d'alarme et j'espère qu'après ces deux avis officiels, une solution pourra être trouvée.

L'incident est clos.

particulieren. In de loop van december 2006 werd een overzicht van de overtredingen aan de politiediensten bezorgd.

15.03 Bert Schoofs (Vlaams Belang): Ik zal hierover vragen stellen aan de minister van Justitie. Het FAVV is immers niet bevoegd om overtredingen thuis vast te stellen. Dat moet door Justitie gebeuren. De minister van Volksgezondheid weet niets over overtredingen in bepaalde gemeenten. Ik vrees dat dit dossier omwille van de politieke correctheid nog altijd niet strikt worden opgevolgd via de juridische weg.

Het incident is gesloten.

16 Vraag van mevrouw Magda De Meyer aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de problemen met de dienst 100 en de MUG in het noorden van het Waasland" (nr. 13627)

16.01 Magda De Meyer (sp.a-spirit): De huisartsenvereniging van Beveren trekt aan de alarmbel omdat patiënten in de Waaslandhaven en de Wase polder veel te lang moeten wachten op een medisch interventieteam via de dienst 100. De kritische interventietijd van 12 minuten wordt ruimschoots overschreden. De brandweer plant de oprichting van een voorpost in de Waaslandhaven, waar tienduizenden mensen werken, en de huisartsenvereniging vraagt om de uitbreiding met een MUG-team te onderzoeken. Wat doet de minister?

16.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Ik heb aan de commissie voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening van de provincie Oost-Vlaanderen op 1 december 2006 een officieel advies gevraagd binnen de tien weken. Ook de commissie van de provincie Antwerpen werd om medewerking verzocht. Dit dossier zal vervolgens nauwkeurig worden bestudeerd.

16.03 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Ik ben blij dat de minister gevolg wil geven aan deze noodoproep en hoop dat er na die twee officiële adviezen een oplossing komt.

Het incident is gesloten.

17 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la stratégie de la Commission européenne en matière d'alcool" (n° 12913)

17.01 **Colette Burgeon** (PS) : La Commission européenne a déposé une stratégie visant à réduire la consommation abusive d'alcool notamment auprès des plus jeunes. Elle envisage entre autres d'améliorer l'information des consommateurs notamment par le moyen d'images appliquées sur les bouteilles comme cela se fait pour les cigarettes et de favoriser une autorégulation dans le domaine de la publicité.

Partagez-vous les recommandations de cette stratégie européenne en matière de consommation abusive d'alcool ? Ne pourriez-vous pas anticiper certaines décisions en matière d'information du consommateur, spécialement l'étiquetage destiné aux femmes enceintes ?

17.02 **Rudy Demotte**, ministre (*en français*) : Je partage la vision de la Commission. Je souhaite la compléter par une prise en charge active des consommations problématiques d'alcool et d'autres produits psychoactifs comme les amphétamines. La Belgique a d'ailleurs signalé ce point à la Commission.

D'après une première évaluation, la convention visant plus particulièrement les jeunes a un impact positif sur le comportement des annonceurs. La loi donnant force réglementaire à cette convention est en cours de publication.

Je suis particulièrement concerné par l'inquiétant syndrome d'alcoolisme fœtal. J'ai proposé que cette problématique soit prise en considération dans le cadre du programme de recherche lié à la note de politique en matière de drogue. Une étude pourrait être mise en route en 2008. Je collabore avec mes collègues ministres compétents en la matière à l'élaboration d'un plan national de lutte contre les abus d'alcool.

En dehors de ce plan et depuis cette année, un budget annuel de trois millions d'euros est réservé pour un fonds de lutte contre les assuétudes. Un des objectifs de ce fonds est d'informer les usagers quant aux risques de consommation abusive de substances, sans ignorer les risques liés à la combinaison de certaines substances.

17.03 **Colette Burgeon** (PS) : Certains produits

17 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de strategie van de Europese Commissie inzake alcohol" (nr. 12913)

17.01 **Colette Burgeon** (PS): De Europese Commissie heeft een strategie ontwikkeld om alcoholmisbruik, vooral bij erg jonge personen, een halt toe te roepen. Ze wil met name de consument beter inlichten, onder andere door zoals bij sigaretten afbeeldingen op de verpakking te plaatsen, en de zelfregulering in de reclamesector bevorderen.

Onderschrijft u de aanbevelingen die in het kader van die Europese strategie inzake het alcoholmisbruik worden gedaan? Kan u niet vooruitlopen op bepaalde beslissingen inzake de voorlichting van de consument, meer bepaald wat de etikettering ten aanzien van zwangere vrouwen betreft?

17.02 Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): Ik sta geheel achter de visie van de Commissie. Ik vind bovendien dat er werk gemaakt moet worden van een actieve aanpak van het problematisch gebruik van alcohol en andere psychoactieve stoffen zoals amfetaminen. België heeft dat punt trouwens bij de Commissie aangekaart.

Volgens een eerste evaluatie heeft de specifiek op jongeren gerichte conventie een positieve impact op het gedrag van de reclamemakers. De wet waarbij die conventie verordenende kracht verleend wordt, wordt momenteel bekendgemaakt.

Het onrustwekkende foetaal alcoholsyndroom gaat mij zeer ter harte. Ik heb voorgesteld dat deze problematiek in het kader van het aan de drugsbeleidsnota gekoppelde onderzoeksprogramma zou worden behandeld. In 2008 zou er een studie kunnen worden opgestart. Met mijn bevoegde collega-ministers werk ik aan een nationaal plan ter bestrijding van alcoholmisbruik.

Naast dat plan en vanaf dit jaar wordt jaarlijks drie miljoen euro in een fonds tegen de verslavingen gestort. Een van de doelstellingen van dat fonds bestaat erin de gebruikers te waarschuwen, niet alleen voor het overmatig gebruik van bepaalde stoffen, maar ook voor de risico's die de combinatie ervan inhoudt.

17.03 **Colette Burgeon** (PS): Sommige

contenant de l'alcool revêtent l'aspect de limonades, tandis que des bouteilles d'eau ressemblent à des bouteilles d'alcool. Il conviendrait de revoir les modes de présentation de ces produits car les jeunes, qui ont l'impression de boire de la limonade, consomment en fait de l'alcool.

L'incident est clos.

18 Question de Mme Colette Burgeon au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "certains dangers des eaux minérales" (n° 13478)

18.01 Colette Burgeon (PS): L'Académie française de médecine vient de publier un rapport qui préconise des indications plus lisibles sur les bouteilles d'eau. La recommandation vaut surtout pour les eaux minérales et leurs dérivés. Si la plupart sont inoffensives, quelques-unes ont des teneurs en sodium et en sulfates trop élevées. L'Académie de médecine conseille, pour l'usage familial quotidien, une eau faiblement minéralisée dont le résidu sec précisé sur la bouteille est inférieur à 500 mg/l.

L'Académie de médecine souhaite logiquement que la composition en sodium, fluor et sulfates apparaisse en gros caractères sur l'étiquette de la bouteille et que les fabricants indiquent explicitement quand leur eau contient des taux excessifs en sels minéraux et en oligo-éléments, y compris ceux qui sont bénéfiques comme le calcium.

Les boissons aromatisées à base d'eau minérale n'échappent pas aux exigences de l'autorité médicale qui déplore une tactique en trompe-l'œil des industriels. Les eaux enrichies non aromatisées à base d'eau minérale devraient également afficher la quantité de sels minéraux et d'oligo-éléments qu'elles contiennent.

Quel enseignement tirez-vous de ce rapport ? Ne conviendrait-il pas de revoir l'étiquetage des eaux minérales en précisant leur teneur en ions et leurs effets sur la santé ?

18.02 Rudy Demotte, ministre (en français) : Vous passez brutalement de l'alcool à l'eau !

Je ne manquerai pas de transmettre le rapport dont vous faites mention aux coordinateurs de l'axe 4b du Plan national nutrition-santé qui concerne les

alcoholhoudende dranken zien eruit als limonade, terwijl sommige waterflessen op alcoholflessen lijken. De wijze waarop die producten worden voorgesteld, moet worden bijgestuurd. Jongeren hebben immers vaak de indruk dat ze limonade drinken, terwijl het in feite alcohol is.

Het incident is gesloten.

18 Vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "bepaalde gevaren van mineraalwater" (nr. 13478)

18.01 Colette Burgeon (PS): De Académie française de médecine heeft onlangs een rapport gepubliceerd waarin zij pleit voor beter leesbare etiketten op flessen water. De aanbeveling geldt vooral voor mineraalwater en de afgeleiden ervan. De meeste soorten water zijn ongevaarlijk, maar sommige bevatten echter te veel natrium en sulfaten. De Académie raadt voor het dagelijks gezinsgebruik een licht gemineraliseerd water aan waarvan het op de fles vermeld droog residu kleiner is dan 500 mg/l.

De Académie pleit er logischerwijze voor dat de natrium-, fluor en sulfaatgehalten in grote letters op het etiket van de flessen worden vermeld en dat de fabrikanten uitdrukkelijk aangeven dat hun water overdreven hoge gehalten aan minerale zouten en oligo-elementen bevat, alsook dat de heilzame bestanddelen, zoals calcium, worden vermeld.

De eisen van de Académie, die betreurt dat de fabrikanten de consumenten om de tuin leiden, gelden ook voor de gearomatiseerde dranken op basis van mineraalwater. Op de etiketten van flessen niet-gearomatiseerd verrijkt water op basis van mineraalwater zou tevens de hoeveelheid minerale zouten en oligo-elementen moeten worden aangegeven.

Welke lessen trekt u uit dat rapport? Zou men de etikettering van de flessen mineraalwater niet moeten herzien en het ionengehalte en de effecten ervan op de gezondheid niet moeten preciseren?

18.02 Minister Rudy Demotte (Frans): U schakelt naadloos over van alcohol op water!

Ik zal het verslag waar u naar verwijst, bezorgen aan de coördinatoren van krachtlijn 4b van het nationaal voedings- en gezondheidsplan dat de

minéraux, les vitamines et les autres composants alimentaires.

mineralen, vitamines en andere voedingsbestanddelen betreft.

En outre, fournir une information correcte dans l'étiquetage des denrées alimentaires en évitant des relations trompeuses et peu compréhensibles pour le consommateur fait non seulement partie des objectifs européens, mais aussi de ceux du Plan national nutrition-santé.

Bovendien is het aanbrengen van correcte informatie op de etikettering van voedingsmiddelen, zonder bedrieglijke en onbegrijpelijke vermeldingen voor de verbruikers, niet alleen een Europese doelstelling, maar ook een oogmerk van het nationaal voedings- en gezondheidsplan.

Je ne manquerai pas non plus d'envisager les données de ce rapport dans ce contexte, notamment lors de la prochaine réunion du comité d'experts ad hoc.

Voorts zal ik zal de gegevens van dat verslag in deze context onderzoeken, meer bepaald tijdens de komende vergadering van het comité ad hoc van deskundigen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 34.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.34 uur.