



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

Mercredi

26-10-2011

Après-midi

Woensdag

26-10-2011

Namiddag

N-VA	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
PS	<i>Parti Socialiste</i>
MR	<i>Mouvement réformateur</i>
CD&V	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
sp.a	<i>socialistische partij anders</i>
Ecolo-Groen!	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen!</i>
Open Vld	<i>Open Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VB	<i>Vlaams Belang</i>
cdH	<i>centre démocrate Humaniste</i>
LDD	<i>Lijst Dedecker</i>
INDEP-ONAFH	<i>Indépendant - Onafhankelijk</i>

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

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

SOMMAIRE

Question de Mme Liesbeth Van der Auwera à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la pénurie de psychiatres" (n° 6509)

Orateurs: **Liesbeth Van der Auwera, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Questions jointes de 2

- M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les mesures pour lutter plus efficacement contre la consommation de tabac" (n° 6582)

- M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'avenir de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS)" (n° 6583)

Orateurs: **Damien Thiéry, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Question de Mme Jacqueline Galant à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les effets du chlore sur la fertilité masculine" (n° 6329)

Orateurs: **Jacqueline Galant, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Question de Mme Nahima Lanjri à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le suivi des résolutions en matière de diabète" (n° 6518)

Orateurs: **Nahima Lanjri, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Questions jointes de 7

- M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'examen d'agrément de l'INAMI pour les kinésithérapeutes de fin octobre 2011" (n° 6589)

- M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé

INHOUD

Vraag van mevrouw Liesbeth Van der Auwera aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het tekort aan psychiaters" (nr. 6509)

Sprekers: **Liesbeth Van der Auwera, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Samengevoegde vragen van 2

- de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de maatregelen om het tabaksgebruik efficiënter te bestrijden" (nr. 6582)

- de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de toekomst van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG)" (nr. 6583)

Sprekers: **Damien Thiéry, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de gevolgen van blootstelling aan chloor voor de mannelijke vruchtbaarheid" (nr. 6329)

Sprekers: **Jacqueline Galant, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de opvolging van de resoluties diabetes" (nr. 6518)

Sprekers: **Nahima Lanjri, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Samengevoegde vragen van 7

- de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen van eind oktober 2011 voor kinesitherapeuten met het oog op erkenning door het RIZIV" (nr. 6589)

- de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en

publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le cadastre des kinésithérapeutes" (n° 6630)

Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het kadaster voor kinesitherapeuten" (nr. 6630)

- M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'examen de sélection pour la kinésithérapie du 29 octobre 2011" (n° 6631)

- de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen voor kinesitherapeuten van 29 oktober 2011" (nr. 6631)

- Mme Marie-Claire Lambert à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le concours de sélection des kinésithérapeutes souhaitant exercer en tant que travailleurs indépendants" (n° 6658)

- mevrouw Marie-Claire Lambert aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen voor kinesitherapeuten die zich als zelfstandige willen vestigen" (nr. 6658)

- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le concours d'accès à la profession de kinésithérapeute indépendant" (n° 6679)

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen voor kinesitherapeuten die zich als zelfstandige willen vestigen" (nr. 6679)

Orateurs: **David Clarinval, Manu Beuselinck, Marie-Claire Lambert, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Sprekers: **David Clarinval, Manu Beuselinck, Marie-Claire Lambert, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Question de M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la mise en place du Fonds Impulseo III" (n° 6592)

Vraag van de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de oprichting van het Impulseo III-Fonds" (nr. 6592)

Orateurs: **David Clarinval, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Sprekers: **David Clarinval, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Question de M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la gestion du dossier médical global" (n° 6593)

Vraag van de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het beheer van het globaal medisch dossier" (nr. 6593)

Orateurs: **David Clarinval, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Sprekers: **David Clarinval, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Question de M. Flor Van Noppen à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la directive européenne sur le bien-être des poulets" (n° 6764)

Vraag van de heer Flor Van Noppen aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de Europese 'kippenrichtlijn'" (nr. 6764)

Orateurs: **Flor Van Noppen, Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Sprekers: **Flor Van Noppen, Jean-Marc Delizée**, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la récente étude danoise sur le lien de causalité entre l'utilisation abusive du GSM et le développement du cancer" (n° 6777)

Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de recente Deense studie over het causaal verband tussen overmatig gsm-gebruik en kanker" (nr. 6777)

Orateurs: **Damien Thiéry, Jean-Marc**

Sprekers: **Damien Thiéry, Jean-Marc**

Delizée, secrétaire d'État aux Affaires sociales, chargé des Personnes handicapées

Delizée, staatssecretaris voor Sociale Zaken, belast met Personen met een handicap

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

du

MERCREDI 26 OCTOBRE 2011

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 26 OKTOBER 2011

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14 h 22 sous la présidence de M. Manu Beuselinck.

Le **président**: La question n° 6463 de Mme Jadin est reportée.

01 Question de Mme Liesbeth Van der Auwera à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la pénurie de psychiatres" (n° 6509)

01.01 Liesbeth Van der Auwera (CD&V): Des études européennes indiquent que le nombre de personnes souffrant de problèmes psychiques n'a jamais été aussi élevé. Le taux élevé de suicides est particulièrement préoccupant. Les gens ne parviennent manifestement pas à consulter un psychiatre à temps. Cette année, seulement une dizaine de candidats ont entamé une formation en psychiatrie, qui fait maintenant partie des métiers en pénurie.

La ministre se concertera-t-elle à ce sujet avec les ministres communautaires de l'Enseignement? Quelles mesures serait-il avisé de prendre au niveau fédéral? Est-il toujours justifié de planifier l'offre médicale concernant le titre professionnel particulier de pédopsychiatre?

01.02 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Je remplace Mme Onkelinx aujourd'hui.

La Commission de planification de l'offre médicale a

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.22 uur en voorgezeten door de heer Manu Beuselinck.

De **voorzitter**: Vraag nr. 6463 van mevrouw Jadin wordt uitgesteld.

01 Vraag van mevrouw Liesbeth Van der Auwera aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het tekort aan psychiaters" (nr. 6509)

01.01 Liesbeth Van der Auwera (CD&V): Europese studies wijzen uit dat nog nooit zo veel mensen met psychische problemen kampen. Het aantal zelfdodingen is alarmerend hoog. Blijkbaar kunnen mensen niet tijdig bij een psychiater terecht. Dit jaar is slechts een tiental kandidaten aan een opleiding psychiatrie begonnen. Psychiatrie is een knelpuntberoep geworden.

Zal de minister hierover overleggen met de gemeenschapsministers van Onderwijs? Welke maatregelen zijn wenselijk op federaal niveau? Is de planning van het medisch aanbod van de bijzondere beroepstitel van kinder- en jeugdpsychiater nog relevant?

01.02 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Nederlands*): Ik vervang minister Onkelinx vanmiddag.

De quota werden vastgelegd door de

défini les quotas. Ceux-ci ont été inclus dans l'arrêté royal du 12 juillet 2008, modifié en 2010.

Les quotas généraux prévoient des quotas minimums pour certaines spécialités, telles que la psychiatrie infantile et juvénile. Les sous-quotas ont pour but de disposer d'un nombre suffisant de spécialistes pour chaque spécialité. La Commission de planification de l'offre médicale n'a toutefois pas reconnu la psychiatrie pour adultes comme spécialité pour laquelle des quotas minimums doivent être reconnus. Les accords sur la sixième réforme de l'État prévoient d'ailleurs le transfert des sous-quotas aux Communautés.

La question se pose de savoir s'il est souhaitable de prendre des mesures à court terme en ce qui concerne le calendrier au niveau fédéral. Le ministre compétent dans le prochain gouvernement devra résoudre ce problème et revaloriser la nomenclature de l'INAMI pour les psychiatres.

01.03 **Liesbeth Van der Auwera** (CD&V): Je crains que de nombreuses familles ne soient laissées pour compte. Il n'existe apparemment aucune solution.

L'incident est clos.

02 Questions jointes de

- M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les mesures pour lutter plus efficacement contre la consommation de tabac" (n° 6582)

- M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'avenir de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS)" (n° 6583)

02.01 **Damien Thiéry** (MR): Ma première question a trait aux mesures de lutte contre la consommation de tabac, la seconde concerne l'avenir de l'Agence fédérale des médicaments et produits de santé. Je demande que l'on prenne acte que j'ai bien posé lesdites questions aujourd'hui.

02.02 **Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État (*en français*): Mme Onkelinx est particulièrement attentive à ces questions, mais, étant donné que nous vivons actuellement les derniers jours du gouvernement en affaires courantes, elle vous invite à les poser au prochain ministre compétent.

Planningscommissie Medisch Aanbod en zijn in het KB van 12 juli 2008 opgenomen, dat in 2010 werd gewijzigd.

Binnen de algemene quota zijn er minimumquota voor bepaalde specialiteiten, zoals kinder- of jeugdpsychiatrie. Deze subquota hebben tot doel een voldoende aantal specialisten voor elke specialiteit te hebben. De Planningscommissie Medisch Aanbod aanvaardde de volwassenenpsychiatrie echter niet als een specialiteit waarvoor minimumquota moeten gelden. De akkoorden over de zesde staatshervorming willen overigens deze subquota overhevelen naar de Gemeenschappen.

De vraag rijst of het zinvol en wenselijk is op korte termijn actie te ondernemen inzake de planning op federaal vlak. De bevoegde minister in de volgende regering zal dit vraagstuk en de herwaardering van de RIZIV-nomenclatuur van de psychiaters moeten oplossen.

01.03 **Liesbeth Van der Auwera** (CD&V): Ik vrees dat heel wat families in de kou zullen blijven staan. Er is blijkbaar geen oplossing.

Het incident is gesloten.

02 Samengevoegde vragen van

- de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de maatregelen om het tabaksgebruik efficiënter te bestrijden" (nr. 6582)

- de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de toekomst van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG)" (nr. 6583)

02.01 **Damien Thiéry** (MR): Mijn eerste vraag heeft betrekking op de maatregelen om de tabaksconsumptie te bestrijden, de tweede op de toekomst van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten. Ik vraag dat er akte zou worden genomen van het feit dat ik deze vragen vandaag gesteld heb.

02.02 Staatssecretaris **Jean-Marc Delizée** (*Frans*): Mevrouw Onkelinx volgt beide kwesties op de voet, maar ze vraagt u om ze aan de volgende bevoegde minister te stellen, aangezien het einde van de regering van lopende zaken in zicht is.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

03 Question de Mme Jacqueline Galant à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "les effets du chlore sur la fertilité masculine" (n° 6329)

03 Vraag van mevrouw Jacqueline Galant aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de gevolgen van blootstelling aan chloor voor de mannelijke vruchtbaarheid" (nr. 6329)

03.01 **Jacqueline Galant (MR):** D'après une étude de l'UCL, un quart des adolescents exposés avant l'âge de sept ans à 125 heures de piscine chlorée affichent un indicateur de fertilité anormal. Ce problème serait dû au contact du chlore avec les particules biologiques des nageurs (urée, urine, transpiration et salive). Le renouvellement régulier de l'eau diminuerait les taux de ces particules.

03.01 **Jacqueline Galant (MR):** Volgens een studie van de UCL heeft een vierde van de jongens die vóór hun zevende levensjaar minstens 125 uren in een zwembad met chloor hebben gezwommen, een grotere kans om later minder vruchtbaar sperma te hebben. De boosdoeners zijn de biologische deeltjes die in het water achterblijven nadat afvalstoffen van zwemmers (ureum, urine, zweet en speeksel) door het chloor zijn afgebroken. Door het water regelmatig te verversen, zou men die concentratie aan afvaldeeltjes kunnen terugbrengen.

Êtes-vous au courant de cette étude? En vertu du principe de précaution, ne faudrait-il pas sensibiliser les autorités compétentes pour que celles-ci prennent les mesures nécessaires? Si les conclusions de cette étude ne sont pas contestées, ne faudrait-il pas imposer le renouvellement de l'eau de baignade à intervalles réguliers?

Bent u op de hoogte van die studie? Moet men, het voorzorgsbeginsel indachtig, de bevoegde overheden niet attenderen op dit probleem zodat ze de nodige maatregelen kunnen nemen? Als de juistheid van de conclusies van die studie niet in twijfel wordt getrokken, moet men de verversing van het zwembadwater op regelmatige tijdstippen dan niet verplicht maken?

Présidente: Marie-Claire Lambert.

Voorzitter: Marie-Claire Lambert.

03.02 **Jean-Marc Delizée**, secrétaire d'État (*en français*): Mme Onkelinx est au courant de ces études. En octobre 2009, elle a interpellé le Conseil supérieur de la santé sur la relation entre l'utilisation de produits chlorés pour la désinfection des piscines et certaines pathologies respiratoires.

03.02 Staatssecretaris **Jean-Marc Delizée (Frans):** Mevrouw Onkelinx is op de hoogte van die studies. In oktober 2009 heeft ze de Hoge Gezondheidsraad (HGR) ondervraagd over het verband tussen het gebruik van chloorproducten voor de ontsmetting van zwembaden en sommige respiratoire aandoeningen.

Le Conseil a examiné le potentiel toxique et pro-allergisant des milieux chlorés des piscines et a rendu son avis en février 2011. À ce jour, aucune conclusion définitive ne peut être établie.

De HGR heeft de toxiciteit en de allergieverwekkende eigenschappen van gechloreerd zwembadwater onderzocht en heeft in februari 2011 een advies geformuleerd. Tot op vandaag kunnen er geen definitieve besluiten worden getrokken.

Les résultats de l'UCL ne sont pas confirmés par d'autres chercheurs: la relation entre la fréquentation d'une piscine et l'asthme chez l'enfant ne peut être ni établie ni exclue. La Cellule nationale environnement-santé rassemblant les Communautés et les Régions a été informée le 17 mai de l'avis du Conseil supérieur de la santé. La ministre a demandé des avis complémentaires au Conseil sur les dangers de la pratique des bébés nageurs.

De resultaten van de UCL worden niet bevestigd door andere onderzoekers: het verband tussen het aantal zwembadbezoeken en astma bij kinderen kan nog niet bevestigd worden, maar kan evenmin uitgesloten worden. De Nationale Cel Leefmilieu-Gezondheid, waarin de Gewesten en de Gemeenschappen vertegenwoordigd zijn, werd op 17 mei ingelicht over het advies van de Hoge Gezondheidsraad. De minister heeft de HGR om bijkomend advies gevraagd over de gevaren van

babyzwemmen.

À la demande de Mme Onkelinx, les membres de la Cellule nationale ont été informés le 10 octobre dernier de cette nouvelle étude de l'UCL.

Op verzoek van mevrouw Onkelinx werden de leden van de Nationale Cel op 10 oktober jongstleden van het nieuwe UCL-onderzoek op de hoogte gebracht.

03.03 Jacqueline Galant (MR): Je vois que Mme Onkelinx a été sensibilisée par cette étude. Je reviendrai vers elle pour connaître les conclusions du Conseil supérieur de la santé.

03.03 Jacqueline Galant (MR): Ik merk dat dit onderzoek de aandacht van mevrouw Onkelinx heeft gewekt. Ik zal dit opnieuw met haar opnemen, zodat zij mij kan meedelen wat de besluiten van de Hoge Gezondheidsraad zijn.

03.04 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (en français): La balle est dans le camp des experts.

03.04 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (Frans): Het is nu aan de deskundigen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

04 Question de Mme Nahima Lanjri à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le suivi des résolutions en matière de diabète" (n° 6518)

04 Vraag van mevrouw Nahima Lanjri aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de opvolging van de resoluties diabetes" (nr. 6518)

04.01 Nahima Lanjri (CD&V): La Belgique compterait environ 600 000 diabétiques. Dans quelle mesure la résolution approuvée par le Sénat le 13 décembre 2008 est-elle appliquée?

04.01 Nahima Lanjri (CD&V): In België zouden er 600.000 diabetespatiënten zijn. In welke mate is de op 13 december 2008 in de Senaat goedgekeurde resolutie uitgevoerd?

Un travail important a été réalisé sur le plan du recensement et de l'informatisation. La ministre est plutôt d'avis que le passeport pour diabétiques a perdu une grande partie de sa valeur ajoutée à la suite de l'introduction des nouveaux trajets de soins. Je la comprends aisément.

Op het vlak van registratie en informatisering blijkt heel wat werk verricht te zijn. De minister vond eerder dat de diabetespas door de invoering van de nieuwe zorgtrajecten veel van zijn toegevoegde waarde had verloren. Daar kan ik inkomen.

De quelle manière les projets d'informatisation sont-ils évalués? Où en est l'intégration du passeport pour diabétiques et du trajet de soins dans le dossier médical global? Une évaluation globale des trajets de soins pour diabétiques de type 2 introduits le 1er septembre 2009 a-t-elle été menée? Combien de projets pilotes ont-ils été mis en place avec des réseaux pluridisciplinaires locaux et de quelle manière sont-ils évalués?

Hoe zijn de informatiseringsprojecten geëvalueerd? Hoever staat het met de integratie van de diabetespas en het zorgtraject in het globaal medisch dossier? Was er een globale evaluatie van de zorgtrajecten voor diabetes type 2 die op 1 september 2009 gestart zijn? Hoeveel proefprojecten met lokale multidisciplinaire netwerken zijn er gestart en hoe worden die geëvalueerd?

Quelles mesures ont-elles été prises par la ministre afin de lutter contre toutes les formes de discrimination à l'encontre de malades de longue durée et de personnes atteintes du diabète?

Wat heeft de minister ondernomen om alle vormen van discriminatie van langdurig zieken en diabetespatiënten aan te pakken?

Les Communautés sont compétentes en matière de prévention mais il existe également des conférences interministérielles ainsi que d'autres formes de coopération. Quelles actions sont-elles menées dans ce domaine?

De Gemeenschappen zijn bevoegd voor preventie, maar er zijn ook interministeriële conferenties en andere vormen van samenwerking. Wat is er op dit vlak ondernomen?

Combien d'éducateurs en diabétologie ont été

Hoeveel diabeteseducatoren zijn er intussen erkend

agréés à ce jour et travaillent actuellement au sein du trajet de soins?

en werkzaam binnen het zorgtraject?

Depuis l'approbation de la résolution, l'INAMI a-t-il reçu des moyens supplémentaires afin de mener une politique en matière de diabète?

Heeft het RIZIV sinds de goedkeuring van de resolutie extra middelen gekregen voor een diabetesbeleid?

04.02 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en néerlandais*): Grâce à la nomenclature, on a introduit un système d'enregistrement du patient diabétique dans les trajets de soins et dans les centres ayant conclu une convention. La gestion et la confection des passeports du diabète constituent une fonction vérifiée dans les programmes homologués.

04.02 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Nederlands*): Via de nomenclatuur is een registratiesysteem ingevoerd van de diabetespatiënt in de zorgtrajecten en in de centra die een overeenkomst hebben gesloten. Het beheer en het afdrucken van de diabetespas is een geverifieerde functie in de gehomologeerde programma's.

Dans le cadre de l'intégration du passeport du diabète dans le dossier médical global, les honoraires des trajets de soins et du passeport du diabète ont déjà été coordonnés.

In het kader van de integratie van de diabetespas in het globaal medisch dossier werden de honoraria van de zorgtrajecten en de diabetespas al gecoördineerd.

Le trajet de soins du diabète de type 2 a été lancé le 1^{er} septembre 2009 et sa durée a été initialement fixée à quatre ans. L'Institut scientifique de santé publique évalue ce trajet en se basant sur les données fournies par les médecins généralistes et sur l'analyse des paramètres de procédés de l'Agence intermutualiste. Les résultats seront connus en 2013.

Het zorgtraject Diabetes type 2 is op 1 september 2009 gestart en loopt over een initiële periode van vier jaar. Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid evalueert dit traject op basis van de gegevens van de huisartsen en de analyse van de procesparameters van het Inter mutualistisch Agentschap. De resultaten zullen in 2013 bekend zijn.

Le comité d'accompagnement des trajets de soins assure leur évaluation et leur correction permanentes.

Het begeleidingscomité Zorgtraject staat in voor de permanente evaluatie en bijsturing van de zorgtrajecten.

La dernière évaluation intermédiaire nous apprend qu'entre le 1^{er} septembre 2009 et le 30 juin 2011, plus de 17 000 trajets de soins du diabète de type 2 ont été conclus dans l'ensemble.

Uit de laatste tussentijdse evaluatie blijkt dat er tussen 1 september 2009 en 30 juni 2011 in totaal meer dan 17.000 zorgtrajecten Diabetes type 2 zijn afgesloten.

Suite à l'analyse des problèmes, plusieurs adaptations vont être apportées à la réglementation des trajets de soins, notamment la simplification du régime du tiers payant concernant les traitements du diabète et les séances de podologie, ainsi que l'autorisation de dispenser une éducation relative au diabète dans le cabinet de l'éducateur en diabétologie.

Naar aanleiding van de knelpuntenanalyse wordt een aantal aanpassingen in de reglementering van de zorgtrajecten ingevoerd, waaronder de vereenvoudiging van de derdebetalersregeling voor diabetes en podologie en het toelaten van diabeteseducatie in de praktijk van de diabeteseducator.

À l'heure actuelle, il existe 58 réseaux locaux multidisciplinaires pouvant potentiellement venir en aide à un total de 8,6 millions d'habitants. La plupart de ces projets pilotes ont été lancés dans le courant de l'année 2010 et dureront quatre ans. Il serait donc prématuré de procéder d'ores et déjà à leur évaluation individuelle.

Er zijn momenteel 58 lokale multidisciplinaire netwerken die een totaal gebied van 8,6 miljoen inwoners dekken. Deze proefprojecten, waarvan de meeste in de loop van 2010 zijn gestart, lopen over een periode van vier jaar, maar het is te vroeg om ze al individueel te evalueren.

L'assurance obligatoire "soins de santé" est accessible à tous, sans distinction en fonction de la

De verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging is voor iedereen toegankelijk, zonder

pathologie. Des mesures spécifiques, comme le programme "Priorité aux malades chroniques", sont développées pour améliorer l'accès aux soins et la qualité de ceux-ci pour les patients chroniques.

Des mesures ont été prises au bénéfice des patients chroniques dans le domaine des assurances privées. La loi du 21 janvier 2010 relative aux assurances du solde restant dû instaure un code de bonne conduite, impose à l'assureur de communiquer au patient les motifs pour lesquels l'assurance est refusée ou fait l'objet d'une surprime et introduit une procédure d'appel.

La prévention ressortit effectivement à la compétence des Communautés. Aucun projet spécifique n'est prévu au niveau fédéral. Le Plan National Nutrition Santé est axé sur l'obésité, qui constitue un facteur de risque pour le diabète. Dans le cadre du DMG-plus, un module de prévention est intégré dans le dossier médical global.

La brochure *Biologie clinique* éditée et diffusée par l'INAMI comporte des recommandations pour un dépistage efficace du diabète. En 2009, le Service public fédéral Santé publique a lancé *Health Promoting Hospital*, un projet pilote de dépistage du diabète, de sensibilisation et d'aide aux intervenants de première ligne.

Au total, 714 éducateurs en diabétologie sont agréés par l'INAMI. Ils possèdent un numéro INAMI spécifique qui leur permet de dispenser une formation en tant qu'éducateur de première ligne; si l'offre d'éducateurs de première ligne est insuffisante ou lorsque la situation médicale d'un patient est difficile, ils peuvent aussi intervenir en deuxième ligne par le biais d'un centre de convention.

De 2006 à 2010, l'INAMI a augmenté de 35 % les dépenses qu'il consacre à la consommation de médicaments antidiabétiques. Quant à ses dépenses destinées à couvrir le coût des conventions de revalidation, elles ont augmenté de 57 %. Le nombre de patients sous convention diabète s'est élevé à 75 000 en 2006 et à plus de 100 000 en 2010. Les dépenses totales pour les "trajets de soins diabète" se sont élevées à 4,4 millions d'euros en 2010. Concernant ce dernier point, nous ne sommes pas en mesure de discerner une évolution.

04.03 Nahima Lanjri (CD&V): J'ai encore quelques sous-questions à poser à la ministre mais je les lui adresserai ultérieurement en sa présence. J'ai en effet connaissance de certains abus dont

underscheid van de pathologie. Er zijn specifieke maatregelen, zoals het programma Voorrang aan de chronisch zieken, uitgewerkt om de toegang tot en de kwaliteit van de verzorging voor de chronisch zieken te verbeteren.

Op het vlak van particuliere verzekeringen werden er maatregelen genomen ten gunste van de chronisch zieken. De wet van 21 januari 2010 met betrekking tot de schuldsaldoverzekeringen voert een gedragscode in, legt de verplichting op om aan de patiënt kennis te geven van de redenen tot weigering van verzekering of voor de verhoogde premie en voert een beroepsprocedure in.

Preventie is inderdaad een bevoegdheid van de Gemeenschappen. Op federaal niveau zijn er geen specifieke projecten. Het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan richt zich op obesitas, dat een risicofactor is voor diabetes. In het raam van GMD-plus is in het globaal medisch dossier een preventiemodule opgenomen.

De brochure *Klinische biologie*, uitgegeven en verspreid door het RIZIV, vermeldt aanbevelingen voor een goede screening van diabetes. In 2009 lanceerde de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid Health Promoting Hospital, een proefproject om diabetes op te sporen, te sensibiliseren en de eerste lijn te ondersteunen.

In totaal zijn er 714 diabeteseducatoren bij het RIZIV geregistreerd. Ze beschikken over een specifiek RIZIV-nummer om in de eerste lijn educatieprestaties te kunnen geven en, wanneer er een tekort is aan eerstelijnseducatoren of wanneer de patiënt zich in een complexe medische toestand bevindt, ook in de tweede lijn, via een conventiecentrum.

Tussen 2006 en 2010 verhoogde het RIZIV zijn uitgaven voor het gebruik van geneesmiddelen voor diabetes met 35 procent en stegen die voor de kosten voor revalidatieovereenkomsten met 57 procent. Het aantal patiënten met een diabetesconventie bedroeg 75.000 in 2006 en meer dan 100.000 in 2010. De totale uitgaven voor de zorgtrajecten Diabetes bedroegen in 2010 4,4 miljoen euro. Een evolutie kunnen we hier niet goed beoordelen.

04.03 Nahima Lanjri (CD&V): Ik heb nog een paar bijkomende vragen maar ik zal ze op een later tijdstip stellen in aanwezigheid van de minister. Ik heb weet van misbruiken van de diabetesconventie.

serait l'objet la convention diabète.

L'incident est clos.

05 Questions jointes de

- M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'examen d'agrément de l'INAMI pour les kinésithérapeutes de fin octobre 2011" (n° 6589)
- M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le cadastre des kinésithérapeutes" (n° 6630)
- M. Manu Beuselinck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "l'examen de sélection pour la kinésithérapie du 29 octobre 2011" (n° 6631)
- Mme Marie-Claire Lambert à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le concours de sélection des kinésithérapeutes souhaitant exercer en tant que travailleurs indépendants" (n° 6658)
- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "le concours d'accès à la profession de kinésithérapeute indépendant" (n° 6679)

05.01 David Clarinval (MR): Les résultats du concours 2010 visant à l'agrément en tant que kinésithérapeute ayant été "gelés" à la suite d'une forte mobilisation, des numéros INAMI provisoires ont été attribués, ce qui a permis à de jeunes diplômés d'exercer pendant une année. Un an plus tard, les résultats du concours ont été publiés et 99 diplômés se sont vu retirer leur numéro INAMI. Ils tenteront de nouveau leur chance cette année-ci, s'ajoutant aux quelque 600 candidats inscrits, alors que le nombre d'agréments fixé par l'INAMI est seulement de 287.

Quel est le nombre définitif d'inscrits au concours 2011? Confirmez-vous le nombre de 287 numéros disponibles? Est-il exact que le concours ne pourrait être présenté que deux fois avant une décision définitive de refus d'octroi d'un numéro INAMI?

Quand le cadastre de la profession, réclamé par le ministre Marcourt et par une résolution du Parlement wallon votée en juillet dernier, sera-t-il

Het incident is gesloten.

05 Samengevoegde vragen van

- de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen van eind oktober 2011 voor kinesitherapeuten met het oog op erkenning door het RIZIV" (nr. 6589)
- de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het kadaster voor kinesitherapeuten" (nr. 6630)
- de heer Manu Beuselinck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen voor kinesithérapie van 29 oktober 2011" (nr. 6631)
- mevrouw Marie-Claire Lambert aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen voor kinesithérapeuten die zich als zelfstandige willen vestigen" (nr. 6658)
- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het selectie-examen voor kinesithérapeuten die zich als zelfstandige willen vestigen" (nr. 6679)

05.01 David Clarinval (MR): Aangezien de resultaten van het selectie-examen met het oog op de erkenning van kinesithérapeuten voor het jaar 2010 na veel protest werden bevroren, werden er voorlopige RIZIV-nummers toegekend, zodat de pas afgestudeerden een jaar als kinesithérapeut konden werken. Een jaar later werden de resultaten van het selectie-examen bekendgemaakt en raakten 99 gediplomeerde kinesithérapeuten het RIZIV-nummer kwijt. Zij zullen dit jaar opnieuw hun kans wagen, net als het 600-tal ingeschreven kandidaten, terwijl er slechts 287 RIZIV-nummers zullen worden toegekend.

Hoeveel personen hebben zich in totaal voor het selectie-examen 2011 ingeschreven? Bevestigt u dat er 287 nummers beschikbaar zijn? Klopt het dat men twee keer aan het examen mag deelnemen en dat de toekenning van een RIZIV-nummer vervolgens definitief geweigerd wordt?

Wanneer zal het kadaster voor kinesisten beschikbaar zijn? Minister Marcourt is vragende partij en het Waals Parlement nam in juli 2011 een

disponible? Irez-vous dans le sens de la suppression du concours, également demandée par cette résolution et par le ministre Marcourt? Comment comptez-vous résoudre la situation actuelle, qui est inacceptable?

05.02 Manu Beuselinck (N-VA): Cela fait des années que des voix très nombreuses se font entendre pour réclamer un cadastre des kinésithérapeutes enregistrés, cadastre contenant des informations ayant trait à la nature de leurs prestations ainsi qu'aux lieux où ils exercent. La ministre a dit dans le passé qu'un cadastre était prêt mais que sa conformité aux données de l'INAMI devait encore être vérifiée.

Où en est ce cadastre? Comment la planification pourra-t-elle prendre une forme concrète sur la base de ce cadastre? Comment tous les intéressés pourront-ils participer à ce processus?

Le 29 octobre 2011, un concours de sélection des kinésithérapeutes sera organisé afin de limiter l'accès à cette profession. Chacun, y compris la ministre, s'accorde pour dire qu'un *numerus clausus* s'impose mais pas par le biais d'un examen de sortie.

Combien de numéros INAMI pourront-ils être attribués à l'issue de ce concours, par Communauté? Combien de candidats se sont-ils inscrits à ce concours, par Communauté? Des numéros provisoires seront-ils de nouveau prolongés cette année-ci comme l'année passée? Qu'advient-il de ces numéros provisoires?

05.03 Marie-Claire Lambert (PS): Les résultats du concours d'agrément en kinésithérapie 2010 ont été "gelés" et des numéros provisoires ont été attribués. Après publication des résultats en juin dernier, les numéros définitifs ont été octroyés aux lauréats et les numéros provisoires ont été prolongés pour permettre aux déçus de continuer à exercer, le temps de présenter le concours 2011. Certains kinésithérapeutes devront donc peut-être renoncer à cette profession.

La Commission de planification de l'offre médicale a recommandé, le 18 juin dernier, la suppression du concours, accompagnée de l'établissement de sous-quotas par Communauté.

Combien y aura-t-il de candidats, par Communauté, au concours cette année? Combien y a-t-il de numéros INAMI disponibles? Dans quels délais les résultats seront-ils publiés? La Commission de planification a-t-elle pris contact avec les

résolution daaromtrent aan. Zal u het selectie-examen afschaffen, zoals ook in die resolutie en door de heer Marcourt gevraagd wordt? Hoe zal u de huidige, onaanvaardbare situatie verhelpen?

05.02 Manu Beuselinck (N-VA): Al jaren zijn heel veel mensen vragende partij voor een kadaster van geregistreerde kinesisten met informatie over wat ze waar doen. Vroeger heeft de minister gezegd dat een kadaster klaar was, maar dat het nog moest worden getoetst aan de gegevens van het RIZIV.

Wat is de stand van zaken? Op welke manier zal de planning op basis van dat kadaster concreet vorm krijgen? Op welke manier zullen alle betrokkenen aan dat proces kunnen deelnemen?

Op 29 oktober 2011 wordt er voor de kinesitherapeuten een selectie-examen georganiseerd om de toegang tot het beroep te beperken. Iedereen, ook de minister, is het erover eens dat contingentering moet, maar niet via een uitgangsexamen.

Hoeveel RIZIV-nummers kunnen er na afloop van dit examen per Gemeenschap worden toegekend? Hoeveel kandidaten hebben zich per Gemeenschap ingeschreven? Zullen voorlopige nummers dit jaar, net zoals vorig jaar, opnieuw worden verlengd? Wat gebeurt er met de voorlopige RIZIV-nummers?

05.03 Marie-Claire Lambert (PS): De resultaten van het selectie-examen voor kinesitherapeuten 2010 werden in de koelkast gestopt en er werden voorlopige nummers toegekend. Na de bekendmaking van de resultaten in juni van dit jaar werden de definitieve nummers aan de geslaagde kandidaten toegewezen en werd het gebruik van de voorlopige nummers verlengd, zodat wie niet geslaagd was praktijk kon houden tot het examen 2011. Een aantal kinesisten zal het beroep bijgevolg misschien niet meer kunnen uitoefenen.

De Planningscommissie Medisch Aanbod gaf op 18 juni jongstleden het advies om het examen af te schaffen en per Gemeenschap subquota te bepalen.

Hoeveel kandidaten voor het examen zullen er dit jaar per Gemeenschap zijn? Hoeveel RIZIV-nummers zijn er beschikbaar? Wanneer zullen de resultaten bekendgemaakt worden? Heeft de Planningscommissie contact opgenomen met de

Communautés pour qu'une solution pérenne, responsable et surtout humaine, soit mise en œuvre?

La **présidente**: Mme Fonck n'est pas là pour poser sa question n° 6679.

05.04 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en néerlandais*): La ministre n'est pas favorable à un concours sur la base duquel le nombre de kinésithérapeutes indépendants pouvant obtenir un numéro INAMI serait limité. Sous le gouvernement précédent, elle avait souhaité le supprimer mais en avait été empêchée en raison des affaires courantes et en l'absence de consensus politique. Un règlement compensatoire a toutefois pu être adopté pour les numéros INAMI restés inutilisés parce que le kinésithérapeute qui le détient n'est plus en activité ou ne l'est presque plus. Les quotas ayant été relevés dans une intention compensatrice, la Communauté flamande n'a pas dû organiser d'examen en 2011. En Communauté française, en revanche, un examen a dû être organisé pour la première fois.

Vers le milieu de 2010 ont été prises des initiatives parlementaires visant à supprimer ou à suspendre le concours. C'est la raison pour laquelle le gouvernement a décidé de reporter la publication des résultats de l'examen et de prolonger les numéros INAMI provisoires jusqu'à fin 2011.

Hélas, les travaux parlementaires n'ont pas abouti à un accord sur la suppression du concours et à la fin du mois de juin 2011, l'État fédéral a dû publier les résultats du concours de 2010.

Pour 2011, l'examen comparatif doit être organisé si le nombre d'inscriptions est supérieur à 348 en Communauté flamande et à 287 en Communauté française. Cette année, l'examen comparatif sera organisé au mois d'octobre, uniquement pour les candidats francophones. Un numéro INAMI définitif ne pourra être attribué qu'aux lauréats de cet examen comparatif. Tous les candidats néerlandophones inscrits à l'examen comparatif recevront un numéro INAMI définitif.

(*En français*) Les résultats devront être publiés au plus tard à la fin de l'année, ce qui mettra fin aux numéros INAMI provisoires. Il n'y a pas de limite au nombre de tentatives pour présenter le concours. Les candidats déçus pourront exercer comme salariés.

Gemeenschappen, om tot een duurzame, verantwoorde en vooral menselijke oplossing te komen?

De **voorzitter**: Mevrouw Fonck is niet aanwezig en kan bijgevolg haar vraag nr. 6679 niet stellen.

05.04 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Nederlands*): De minister is geen voorstander van een vergelijkend examen op basis waarvan het aantal zelfstandige kinesisten dat een RIZIV-nummer kan krijgen, wordt beperkt. Met de vorige regering wilde zij het afschaffen, maar door de lopende zaken en het gebrek aan een politieke consensus, kon dat niet. Wel kwam er een compensatieregeling voor de RIZIV-nummers die niet werden gebruikt omdat de kinesist die het heeft, niet meer of amper nog actief is. Omdat de quota compenserend zijn opgetrokken, heeft de Vlaamse Gemeenschap het examen in 2011 niet hoeven te organiseren. In de Franse Gemeenschap moest het voor de eerste keer wel.

Midden 2010 kwamen er parlementaire initiatieven die het vergelijkend examen wilden afschaffen of opschorten. Daarom besliste de regering om de bekendmaking van de resultaten van het examen uit te stellen en om de voorlopige RIZIV-nummers te verlengen tot eind 2011.

De parlementaire werkzaamheden hebben helaas niet tot een akkoord geleid over de afschaffing van het vergelijkend examen en de federale Staat heeft eind juni 2011 de uitslag van het vergelijkend examen van 2010 moeten bekendmaken.

Voor 2011 moet het vergelijkend examen worden ingericht indien het aantal inschrijvingen meer dan 348 in de Vlaamse Gemeenschap en meer dan 287 in de Franse Gemeenschap bedraagt. Het vergelijkend examen zal dit jaar in oktober alleen voor de Franstalige kandidaten worden georganiseerd. Alleen de laureaten van dat vergelijkend examen zullen een definitief RIZIV-nummer kunnen krijgen. De Nederlandstalige kandidaten die voor dat vergelijkend examen zijn ingeschreven, zullen allemaal een definitief RIZIV-nummer krijgen.

(*Frans*) De resultaten zullen ten laatste eind dit jaar worden bekendgemaakt, wat een einde zal maken aan de voorlopige RIZIV-nummers. Er staat geen beperking op het aantal deelnames aan het examen. De kandidaten die geen RIZIV-nummer hebben weten te bemachtigen, kunnen aan de slag als loontrekkenden.

Les quotas sont définis par la Commission de planification qui, à ma demande, a rendu en mai dernier un avis favorable à la suppression du concours, assortie de la définition de sous-quotas en concertation avec les Communautés et d'une épreuve d'orientation obligatoire durant les études. Les Communautés n'y sont pas défavorables, mais la mise en œuvre prendra du temps. De plus, la concertation devra se poursuivre avec le nouveau ministre de la Santé, et il faudra tenir compte de l'accord institutionnel, qui transfère cette compétence aux Communautés.

Le cadastre de la profession existe depuis plusieurs années. Le projet actuel, qui est sur le point d'aboutir, vise à coupler les données avec des informations en provenance de l'INAMI et de la Sécurité sociale, relatives notamment au nombre de kinésithérapeutes exerçant en tant qu'indépendants et à leur répartition géographique. Une demande d'autorisation des autorités de protection de la vie privée est en cours.

La ministre espère que les négociations gouvernementales permettront à ce dossier d'aboutir à une solution satisfaisante, qu'il reviendra à son successeur de finaliser.

05.05 David Clarinval (MR): Quel est le nombre d'inscrits?

05.06 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (en français): Il y en a 490 en Communauté française et 270 en Communauté flamande.

05.07 David Clarinval (MR): Je comprends les efforts entamés, mais, cette année, près de 200 diplômés seront à nouveau laissés sur le carreau.

En Communauté française, le nombre d'étudiants français vient perturber le système. Je comprends donc que la ministre compte sur la régionalisation pour aboutir à une meilleure solution. D'ici là, les candidats indépendants auront sans doute à attendre plusieurs années.

Je reste donc inquiet, même si je note avec soulagement que le nombre d'essais n'est pas limitatif.

05.08 Manu Beuselinck (N-VA): La validité des

De quota worden vastgelegd door de Planningscommissie, die ik had verzocht een advies uit te brengen. In mei jongstleden heeft ze zich uitgesproken voor de afschaffing van dat examen, op voorwaarde dat er in overleg met de Gemeenschappen subquota worden bepaald en dat er een verplichte oriëntatieproef tijdens de studies komt. De Gemeenschappen zijn daar niet tegen gekant maar de uitvoering zal enige tijd in beslag nemen. Bovendien moet het overleg worden voortgezet met de nieuwe minister van Volksgezondheid en moet er rekening worden gehouden met het institutioneel akkoord, dat de bevoegdheid voor het vastleggen van subquota naar de Gemeenschappen overhevelt.

Het kadaster voor kinesisten bestaat al enkele jaren. Het huidige project, dat bijna is afgerond, strekt ertoe de gegevens te koppelen aan informatie van het RIZIV en de sociale zekerheid, meer bepaald met betrekking tot het aantal zelfstandige kinesisten en hun geografische spreiding. Daartoe wordt er momenteel een machtigingsaanvraag voorbereid die zal worden voorgelegd aan de overheden die over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer gaan.

De minister hoopt dat de regeringsonderhandelingen een bevredigende oplossing voor dit dossier zullen aanreiken, die haar opvolger in praktijk zal moeten brengen.

05.05 David Clarinval (MR): Hoeveel personen hebben zich voor het vergelijkend examen ingeschreven?

05.06 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (Frans): In de Franse Gemeenschap zijn er 490 inschrijvingen, in de Vlaamse Gemeenschap 270.

05.07 David Clarinval (MR): Er wordt inderdaad een inspanning gedaan, maar dit jaar vallen nog maar eens zo'n 200 gediplomeerden uit de boot.

In de Franse Gemeenschap komen de talrijke Franse studenten het systeem in de war sturen. Ik begrijp dat de minister op de regionalisering rekent om tot een betere oplossing te komen. Intussen zullen de kandidaat-zelfstandigen wellicht ettelijke jaren moeten wachten.

Ik ben dus niet gerustgesteld, maar stel tot mijn opluchting wel vast dat het aantal pogingen niet beperkt is.

05.08 Manu Beuselinck (N-VA): Na 31 december

numéros INAMI provisoires ne sera donc pas prolongée au-delà du 31 décembre. Voilà qui est regrettable pour les personnes concernées.

Le dossier du cadastre n'a malheureusement pas progressé. La ministre invoque les affaires courantes alors que la loi sur le cadastre des professions de la santé a été adoptée en 2003 déjà. Nous ne disposons donc toujours pas d'un instrument efficace devant permettre d'aligner l'offre de soins sur les besoins et je le déplore.

05.09 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en français*): La réponse reflète d'une part une réalité administrative, avec des procédures perçues comme lourdes et très longues par les intéressés. La ministre n'a pas cessé d'essayer de trouver des moyens de faire avancer le dossier. Il y a d'autre part une réalité politique: nous avons essayé d'aboutir à un consensus, sans résultat. Cependant, il ne faudra pas attendre plusieurs années avant de trouver une solution équilibrée et satisfaisante dans ce dossier difficile.

05.10 David Clarinval (MR): Je n'ai pas dit que la ministre avait mal travaillé. Mais les choses évoluent lentement. Devoir attendre plusieurs mois serait mieux que de devoir attendre plusieurs années.

05.11 Manu Beuselinck (N-VA): Nous plaillons pour le contingentement, mais par le biais d'un cadastre. Je demande une nouvelle fois à la ministre d'accorder la priorité à ce dossier.

L'incident est clos.

06 Question de M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la mise en place du Fonds Impulseo III" (n° 6592)

06.01 David Clarinval (MR): Le deuxième volet du Plan d'impulsion pour les généralistes prévoit un soutien financier pour les collaborateurs dans les cabinets en groupe. Le Conseil d'État a jugé que ce subside désavantageait les généralistes travaillant seuls. Vous avez alors annoncé qu'un troisième volet serait ouvert afin que les généralistes qui travaillent seuls puissent également bénéficier d'un soutien financier.

Où en est ce dossier? Le Fonds Impulseo III est-il disponible pour les médecins généralistes? Si oui, quelles en sont les modalités pratiques? Quelles démarches doivent-ils effectuer pour pouvoir en

zullen de voorlopige RIZIV-nummers dus niet worden verlengd. Dat is jammer voor de betrokkenen.

Het kadaster is helaas niet opgeschoten. De minister verschuilt zich achter lopende zaken, maar de wet op het kadaster van de gezondheidsberoepen werd al in 2003 goedgekeurd. We hebben nog steeds geen degelijk instrument om het zorgaanbod op de zorgnood af te stemmen en dat betreurt ik.

05.09 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (Frans): Het antwoord weerspiegelt enerzijds een administratieve realiteit, met procedures die door de betrokkenen als omslachtig en zeer lang aanslepend worden ervaren. De minister heeft voortdurend naar middelen gezocht om het dossier te doen opschieten. Anderzijds is er ook een politieke realiteit: wij hebben getracht tot een consensus te komen, maar zijn daar niet in geslaagd. Toch zal het geen jaren meer duren alvorens er in dit moeilijk dossier een evenwichtige en bevredigende oplossing zal worden gevonden.

05.10 David Clarinval (MR): Ik heb niet gezegd dat de minister slecht werk heeft geleverd. Een en ander evolueert echter maar langzaam. Het zou beter zijn dat er een oplossing komt over enkele maanden dan over enkele jaren.

05.11 Manu Beuselinck (N-VA): We pleiten voor contingentering, maar via een kadaster. Ik vraag de minister nogmaals daar een prioriteit van te maken.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de oprichting van het Impulseo III-Fonds" (nr. 6592)

06.01 David Clarinval (MR): Impulseo II voorziet in financiële steun voor medewerkers van een groepspraktijk. De Raad van State heeft geoordeeld dat die subsidie huisartsen die alleen werken, benadeelt. Daarop kondigde u aan dat er een derde Impulseo-plan zou komen, opdat ook de huisartsen die alleen werken, financiële steun zouden kunnen krijgen.

Hoe ver staat het met dat dossier? Is Impulseo III beschikbaar voor de huisartsen? Zo ja, wat zijn de praktische voorwaarden? Welke stappen moeten ze doen om de steun te krijgen?

bénéficier?

06.02 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en français*): L'accord national médico-mut 2009-2010 a inscrit la mission de développer un système d'intervention dans la charge salariale d'employés qui assistent les médecins généralistes, que ceux-ci travaillent en solo ou en regroupement, soit donc un Impulseo III.

Un consensus a permis d'établir un projet d'arrêté royal. Compte tenu de la nature de certaines remarques de l'Inspection des Finances et du secrétaire d'État au Budget, il a été estimé nécessaire de vérifier l'impact du projet dans le cadre des négociations institutionnelles où il est indiqué que l'organisation de la première ligne fera l'objet d'un transfert de compétence vers les entités fédérées.

06.03 David Clarinval (MR): Je note que le projet avance bien mais qu'on vérifie encore si l'on doit attendre le nouveau gouvernement pour sa mise en route.

06.04 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en français*): Le contenu de la sixième réforme de l'État a une influence certaine sur ce dossier, qui devra donc être repris au début de la prochaine législature.

L'incident est clos.

07 Question de M. David Clarinval à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la gestion du dossier médical global" (n° 6593)

07.01 David Clarinval (MR): Le dossier médical global (DMG) rassemble toutes les informations médicales du patient. En confiant son DMG à son médecin de famille, le patient bénéficie d'un meilleur suivi et d'un avantage financier.

Pour la prestation DMG, le patient paie 28,15 euros par an. La mutualité rembourse cette somme une fois par an. C'est aussi valable si la personne confie ensuite son DMG à un autre médecin. Mais lorsqu'un médecin arrête ses activités en début d'année et a touché le montant des DMG de ses patients, les médecins qui reprennent ces derniers ne perçoivent plus rien du DMG pour l'année. Comment remédier à cette situation inéquitable?

07.02 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en*

06.02 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Frans*): In het nationaal akkoord artsen-ziekenfondsen werd bepaald dat er een nieuw tegemoetkomingssysteem moet worden ontworpen voor de loonlast van bedienden die de huisartsen bijstaan, ongeacht of zij alleen werken of in een groepering – een Impulseo III dus.

Op grond van een consensus werd een ontwerp van koninklijk besluit opgesteld. Gelet op de strekking van bepaalde opmerkingen van de Inspectie van Financiën en de staatssecretaris voor Begroting werd een beoordeling van de gevolgen van dat ontwerp in het kader van de institutionele onderhandelingen nodig geacht; het organiseren van de eerstelijnszorg zal immers een bevoegdheid van de deelgebieden worden.

06.03 David Clarinval (MR): Ik neem er nota van dat het project goed vordert, maar dat er nog wordt nagegaan of er moet gewacht worden op de nieuwe regering vooraleer het ten uitvoer wordt gelegd.

06.04 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Frans*): De inhoud van de zesde staatshervorming heeft onmiskenbaar invloed op dit dossier; het zal dus bij het begin van de komende legislatuur opnieuw ter hand moeten worden genomen.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van de heer David Clarinval aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "het beheer van het globaal medisch dossier" (nr. 6593)

07.01 David Clarinval (MR): Het globaal medisch dossier (GMD) bevat alle medische gegevens van een patiënt. Als een patiënt zijn huisarts vraagt om zijn GMD te beheren, kan hij beter gevolgd worden en geniet hij financieel voordeel.

De patiënt betaalt 28,15 euro per jaar voor het openen en bijhouden van zijn GMD. Het ziekenfonds betaalt dat bedrag één keer per jaar terug. Dat is ook het geval als de betrokkene zijn GMD naderhand aan een andere arts overdraagt. Wanneer een huisarts echter in het begin van het jaar zijn praktijk stopzet en het bedrag voor het GMD van zijn patiënten al heeft ontvangen, kunnen de huisartsen die de GMD's overnemen, geen GMD-bijdrage meer vragen voor dat jaar. Hoe kan die onbillijke situatie worden verholpen?

07.02 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Frans*):

français): Les honoraires du DMG visent la gestion et tenue annuelle dudit dossier. Ils ne peuvent être réclamés qu'une seule fois par année civile.

La situation que vous avez évoquée existe, mais la procédure applicable permet à plus de 50 % des médecins de percevoir, durant le premier trimestre d'une année de référence, une partie non négligeable de leurs revenus. Le corps médical la considère comme essentielle pour assumer ses frais de fonctionnement.

La Commission nationale médico-mutualiste débat d'une éventuelle réforme dans ce domaine. Ses membres cherchent des solutions alternatives pour éviter au maximum des situations inéquitables, tout en sachant que la solution ne doit pas entraîner des dérapages budgétaires.

07.03 David Clarinval (MR): Le DMG est une très bonne chose, et les cas comme celui que j'évoque sont peut-être peu nombreux. J'espère que la commission nationale médico-mut veillera à rencontrer ces cas spécifiques.

L'incident est clos.

La **présidente**: Les questions n^{os} 6565 et 6721 de Mme De Block sont reportées.

08 Question de M. Flor Van Noppen à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la directive européenne sur le bien-être des poulets" (n° 6764)

08.01 Flor Van Noppen (N-VA): La Commission européenne menace d'engager une procédure d'infraction contre la Belgique dans la mesure où celle-ci n'a pas encore transposé en droit national la directive sur les batteries de ponte.

Quels sont les motifs de ce retard? Va-t-on attendre que la procédure d'infraction soit effectivement lancée avant de prendre une initiative?

08.02 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (en néerlandais): La directive européenne établissant les normes minimales relatives à la protection des poules pondeuses interdit leur élevage dans des cages en batterie conventionnelles à partir du 1^{er} janvier 2012. La Belgique a transposé cette directive dès 2005 dans l'arrêté royal du 17 octobre 2005, mais de nombreux éleveurs de poules pondeuses n'ont pas encore adapté leurs installations aux nouvelles normes.

De arts ontvangt het honorarium om het GMD een jaar lang te beheren en bij te houden. Dat honorarium kan slechts één keer per kalenderjaar in rekening gebracht worden.

De situatie die u beschrijft, komt voor, maar meer dan de helft van de artsen kunnen, dankzij de huidige procedure, in de loop van het eerste kwartaal van een referentiejaar een aanzienlijk deel van hun inkomsten innen. Voor de artsen is de procedure essentieel om hun werkingskosten te dragen.

De Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen beraadslaagt over een mogelijke hervorming. De leden van de commissie zoeken naar alternatieven om onbillijke situaties zoveel mogelijk te voorkomen, maar die oplossingen mogen geen budgettaire ontsparingen tot gevolg hebben.

07.03 David Clarinval (MR): Het GMD is een goede zaak en gevallen zoals dit zijn wellicht uitzonderlijk. Ik hoop dat de Nationale Commissie Geneesheren-Ziekenfondsen een oplossing voor die specifieke gevallen zal vinden.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vragen nrs 6565 en 6721 van mevrouw De Block worden uitgesteld.

08 Vraag van de heer Flor Van Noppen aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de Europese 'kippenrichtlijn' " (nr. 6764)

08.01 Flor Van Noppen (N-VA): De Europese Commissie dreigt met een inbreukprocedure tegen België omdat de richtlijn over legbatterijen nog steeds niet is omgezet in nationale wetgeving.

Waarom is dit nog niet gebeurd? Zal men wachten tot de start van de effectieve inbreukprocedure alvorens in actie te komen?

08.02 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (Nederlands): België heeft de Europese richtlijn tot vaststelling van de minimumnormen voor de bescherming van legkippen, die het huisvesten verbiedt van legkippen in traditionele batterijkooien vanaf 1 januari 2012, al omgezet in 2005 door het KB van 17 oktober 2005, maar een groot aantal legkippenhouders heeft zijn installaties nog niet aangepast aan de nieuwe normen.

En juillet 2011, mes services ont envoyé un courrier à tous les éleveurs utilisant encore de telles cages afin de leur rappeler leurs nouvelles obligations, ainsi que les conséquences commerciales au cas où ils ne les respecteraient pas. Si, après le 1^{er} juillet 2012, on constate que des poules pondeuses sont encore élevées dans des cages en batterie conventionnelles, elles seront confisquées et abattues. Notre politique en la matière, élaborée avec la ministre Laruelle, est toutefois d'éviter autant que possible de devoir en arriver là.

L'incident est clos.

09 Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, sur "la récente étude danoise sur le lien de causalité entre l'utilisation abusive du GSM et le développement du cancer" (n° 6777)

09.01 Damien Thiéry (MR): Concernant l'utilisation abusive du portable, deux études, l'une en cours depuis 1995 au Danemark, l'autre effectuée en 2010 par le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC), montrent qu'il n'y a pas de lien de causalité entre l'utilisation du portable et le développement d'un cancer (méningiome). La deuxième étude nuance cependant, et estime qu'il faudrait davantage de recherches pour pouvoir déterminer les effets à long terme d'une utilisation intensive du GSM. Cette incidence à terme, on ignore si elle existe, et les études divergent entre elles.

Connaissez-vous les deux études en question? Dans ce cadre, a-t-on établi une position bien fondée? Des études sont-elles menées dans notre pays? Y a-t-il une concertation au niveau de l'Union européenne?

09.02 Jean-Marc Delizée, secrétaire d'État (*en français*): C'est une question sociétale qui concerne un très grand nombre de citoyens. La ministre a bien pris connaissance de cette étude danoise, qui cependant ne tient pas compte de la durée des appels et ne peut donc évaluer le risque pour les utilisateurs intensifs.

Aucune étude n'est en cours en Belgique sur le lien entre l'utilisation des GSM et la santé. Le *Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks* (SCENHR) a été mandaté par l'Union européenne pour revoir régulièrement les résultats scientifiques concernant les effets potentiels des champs électromagnétiques sur la santé. Son dernier avis (janvier 2009) ne remet pas en cause

In juli 2011 hebben mijn diensten alle legkippenhouders met kooivestiging aangeschreven om hun te wijzen op de nieuwe verplichtingen en de commerciële gevolgen als zij deze niet nakomen. Worden na 1 juli 2012 nog legkippen aangetroffen in traditionele batterijkooien, dan zullen deze in beslag worden genomen en geslacht. Het beleid, uitgewerkt met minister Laruelle, is erop gericht dit zo veel mogelijk te vermijden.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie, over "de recente Deense studie over het causaal verband tussen overmatig gsm-gebruik en kanker" (nr. 6777)

09.01 Damien Thiéry (MR): Inzake overmatig gsm-gebruik blijkt uit een Deens onderzoek dat van start is gegaan in 1995 en uit een studie die in 2010 door het International Agency for Research on Cancer (IARC) werd uitgevoerd dat er geen causaal verband bestaat tussen gsm-gebruik en het ontstaan van kanker (meningoom). De tweede studie nuanceert evenwel en is van mening dat er meer onderzoek nodig is om de gevolgen op lange termijn van intensief gsm'en vast te stellen. Wij weten niet of deze invloed op langere termijn bestaat en op basis van de studies kan men niet tot eensluidende besluiten komen.

Zijn beide studies u bekend? Is men in dat kader tot een onderbouwd standpunt gekomen? Wordt er in ons land onderzoek gedaan? Wordt er overlegd op EU-niveau?

09.02 Staatssecretaris Jean-Marc Delizée (*Frans*): Het is een maatschappelijke kwestie die een groot aantal burgers aanbelangt. De minister heeft kennisgenomen van de Deense studie, die evenwel geen rekening houdt met de duur van de oproep en derhalve het risico voor intensieve gebruikers niet kan beoordelen.

Er wordt in België momenteel geen onderzoek gedaan naar het verband tussen gsm-gebruik en gezondheid. Het Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENHR) kreeg van de Europese Unie de opdracht om de wetenschappelijke resultaten inzake de mogelijke effecten van elektromagnetische velden op de gezondheid regelmatig te herzien. In zijn recentste

les limitations d'exposition européennes pour les ondes radio. Mais il faudra se pencher sur l'utilisation prolongée du GSM, moins connue. Le SCENHR organisera les 16 et 17 novembre 2011 une conférence dont le but est d'identifier les principales sources d'incertitude liées aux effets des champs électromagnétiques sur la santé, et de développer une stratégie commune pour combattre ses effets. Tant que le débat n'est pas clôturé, la précaution reste de mise. Je renvoie donc à l'utilisation raisonnable décrite dans la brochure "Téléphones mobiles et santé", éditée par l'administration.

advies (januari 2009) stelt het Committee de door de EU opgelegde grenzen voor blootstelling aan radiogolven niet ter discussie. Er moet wel meer onderzoek worden gedaan naar langdurig gsm-gebruik, want over de gevolgen daarvan is niet zoveel bekend. Het SCENHR organiseert op 16 en 17 november 2011 een conferentie om na te gaan wat de grootste onzekerheden zijn inzake de gevolgen van elektromagnetische velden voor de gezondheid en om een gemeenschappelijke strategie te ontwikkelen om de effecten ervan te bestrijden. Zolang het debat niet achter de rug is, moet men voorzichtig blijven. Ik pleit derhalve voor een redelijk gebruik van de gsm en verwijs in dat verband naar de brochure *Mobiele telefoon en gezondheid*, die door onze administratie werd opgesteld.

09.03 Damien Thiéry (MR): Je me réjouis de voir que l'on se soucie de ce problème en Belgique. Au cas où une étude complémentaire serait menée chez nous, j'aimerais insister sur la nocivité probablement plus grande de l'utilisation prolongée du portable auprès des enfants, dont le cerveau est encore en maturation. L'utilisation prolongée du GSM provoquerait un certain échauffement.

09.03 Damien Thiéry (MR): Het verheugt mij dat men zich in België om het probleem bekommert. Indien ons land tot bijkomend onderzoek zou beslissen, dan zou ik de nadruk willen leggen op de wellicht nog grotere schadelijkheid van langdurig gsm-gebruik door kinderen, omdat de hersenen van kinderen nog in ontwikkeling zijn. Langdurig gsm-gebruik zou een opwarming van de hersenen teweegbrengen.

Il conviendrait aussi de réaliser des études complémentaires à propos des antennes émettrices, dont s'est déjà occupée l'ULB. J'attendrai la conférence annoncée pour obtenir de plus amples informations.

Het zou ook aangewezen zijn om bijkomend onderzoek te doen naar zendmasten. De ULB heeft zich al over dit probleem gebogen. Ik kijk uit naar de conferentie om nadere informatie te verkrijgen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique est levée à 15 h 29.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.29 uur.