



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

17-10-2012

Matin

Woensdag

17-10-2012

Voormiddag

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

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

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

SOMMAIRE

Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'emploi des langues entre institutions hospitalières à Bruxelles" (n° 12796)

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

Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'accréditation des médecins à Singapour" (n° 12797)

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

Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les exceptions à l'interdiction d'abattre des animaux sans anesthésie" (n° 13222)

Orateurs: **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la réforme du financement et du remboursement des soins médicaux" (n° 13263)

Orateurs: **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les postes de garde en médecine générale" (n° 13307)

Orateurs: **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Question de Mme Marie-Claire Lambert à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des

INHOUD

Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het gebruik van de talen in de betrekkingen tussen ziekenhuizen te Brussel" (nr. 12796)

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

Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het accrediteren van geneesheren te Singapore" (nr. 12797)

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

Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de uitzonderingen op het verbod op onverdoofd slachten" (nr. 13222)

Sprekers: **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de hervorming van de financiering en terugbetaling van medische zorg" (nr. 13263)

Sprekers: **Rita De Bont, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de wachtdiensten voor huisartsen" (nr. 13307)

Sprekers: **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de

Institutions culturelles fédérales, sur "la valeur ajoutée thérapeutique" (n° 13346)

Orateurs: **Marie-Claire Lambert, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Federale Culturele Instellingen, over "de toegevoegde therapeutische waarde" (nr. 13346)

Sprekers: **Marie-Claire Lambert, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le financement des groupes locaux d'évaluation médicale (GLEMS)" (n° 13360)

Orateurs: **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

8

Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de financiering van de lokale kwaliteitsgroepen (LOK's)" (nr. 13360)

Sprekers: **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

8

Questions jointes de

10

Samengevoegde vragen van

10

- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la toxicité des OGM" (n° 13362)

10

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toxiciteit van ggo-mais" (nr. 13362)

10

- Mme Catherine Fonck au vice-premier ministre et ministre de l'Économie, des Consommateurs et de la Mer du Nord sur "la toxicité des OGM" (n° 13363)

10

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Economie, Consumenten en Noordzee over "de toxiciteit van ggo-mais" (nr. 13363)

10

- Mme Rita De Bont à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "l'étude inquiétante sur le maïs transgénique" (n° 13366)

10

- mevrouw Rita De Bont aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de alarmerende studie in verband met ggo-mais" (nr. 13366)

10

- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la toxicité des OGM" (n° 13387)

10

- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toxiciteit van ggo-mais" (nr. 13387)

10

Orateurs: **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Rita De Bont, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-première ministre - ministre Affaires sociales - Santé publique - Beliris - Institutions culturelles fédérales

Sprekers: **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Rita De Bont, Thérèse Snoy et d'Oppuers, Laurette Onkelinx**, vice-eersteminister - minister Sociale Zaken - Volksgezondheid - Beliris - Federale Culturele Instellingen

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le dépistage du cancer du sein" (n° 13408)

14

Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "borstkankerscreening" (nr. 13408)

14

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

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

Questions jointes de

16

Samengevoegde vragen van

16

- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-

16

- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de

16

première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'exposition aux perturbateurs endocriniens" (n° 13479)

vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de blootstelling aan hormoonontregelaars" (nr. 13479)

- Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le bisphénol A" (n° 13485)

16

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

- mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "bisfenol A" (nr. 13485)

16

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

Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le lancement de la plate-forme The Belgian Pledge" (n° 13480)

18

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

Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de lancering van het platform 'the Belgian Pledge'" (nr. 13480)

18

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

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

du

MERCREDI 17 OCTOBRE 2012

Matin

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

WOENSDAG 17 OKTOBER 2012

Voormiddag

La réunion publique est ouverte à 10 h 16 sous la présidence de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers.

De openbare vergadering wordt geopend om 10.16 uur en voorgezeten door mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers.

01 Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'emploi des langues entre institutions hospitalières à Bruxelles" (n° 12796)

01 Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het gebruik van de talen in de betrekkingen tussen ziekenhuizen te Brussel" (nr. 12796)

01.01 Damien Thiéry (FDF): Selon des généralistes francophones, les patients francophones consultant à l'UZ Brussel reçoivent les protocoles rédigés en néerlandais. Lors de l'envoi d'un patient à l'UZ Brussel, les médecins francophones demandent une équivalence en français du protocole comme il en va pour les patients néerlandophones dans les hôpitaux francophones. Certes, l'UZ Brussel, l'hôpital Erasme et les cliniques Saint-Luc ne sont pas tenus à cette réciprocité par les lois linguistiques, mais il y a ici une sorte de paradoxe.

01.01 Damien Thiéry (FDF): Franstalige huisartsen laten me weten dat de protocollen voor Franstalige patiënten die in het UZ Brussel een arts raadplegen in het Nederlands worden opgesteld. Wanneer Franstalige artsen een patiënt naar het UZ Brussel sturen, vragen ze dat er van het protocol een Franstalige versie zou worden opgesteld, zoals ook gebeurt voor de Nederlandstalige patiënten in Franstalige ziekenhuizen. Het klopt dat de taalwetten in dat verband niets voorschrijven en dat het UZ Brussel dus niet verplicht is het voorbeeld van het Franstalige Erasmus Ziekenhuis en van de Cliniques universitaires Saint-Luc te volgen, maar toch lijkt dit een paradoxale situatie.

Comptez-vous soumettre une demande d'avis auprès de la CPCL, conformément à la législation en vigueur, pour connaître les modalités d'utilisation des langues entre médecins de régimes linguistiques différents et entre cliniques universitaires?

Zult u, overeenkomstig de geldende wetgeving, de VCT om advies verzoeken, om meer duidelijkheid te krijgen over de regels inzake het gebruik van de talen tussen artsen van een verschillende taalrol en tussen Nederlands- en Franstalige universitaire ziekenhuizen?

01.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Je confirme votre analyse et réfléchirai à la

01.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Uw analyse is correct en ik zal over de situatie

situation, mais la saisine de la CPCL ne me paraît guère pertinente car la question porte sur les relations entre médecins et non entre ceux-ci et leurs patients, seule compétence de la Commission.

01.03 Damien Thiéry (FDF): Interrogé, l'Ordre des médecins s'est estimé incompétent. De notre côté, nous allons aussi réfléchir à ces problèmes assez fréquents pour trouver une solution. Suite à l'usage des établissements francophones, il serait logique que ce droit soit réciproque. Nous y reviendrons donc.

L'incident est clos.

02 Question de M. Damien Thiéry à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'accréditation des médecins à Singapour" (n° 12797)

02.01 Damien Thiéry (FDF): Seuls les médecins issus de la KUL peuvent être accrédités et acceptés comme médecins résidents à Singapour. Il n'y a aucune raison que les médecins de l'UCL ne puissent pas bénéficier de cette accréditation.

Êtes-vous au courant de cette situation? Que peut-on faire?

02.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Pour travailler à Singapour, un médecin étranger doit être accrédité par les autorités locales. L'accréditation temporaire est renouvelable. L'accréditation conditionnelle permet au médecin étranger de travailler sous la supervision d'un médecin enregistré à Singapour et donne accès à une accréditation définitive. Pour obtenir l'accréditation conditionnelle sans passer par l'accréditation temporaire, il faut être issu d'une université de médecine figurant dans le registre médical de Singapour ou être titulaire de qualifications reconnues par le conseil des spécialistes. Après six mois, le médecin peut demander une accréditation définitive qui l'autorise à pratiquer à son compte.

Les autres médecins doivent s'enregistrer dans une accréditation temporaire: ils ne sont pas interdits d'exercice mais doivent accomplir cette étape supplémentaire.

nadenken, maar het lijkt me niet opportuun de VCT om advies te vragen, want het gaat hier om de relatie tussen artsen onderling en niet om de betrekkingen tussen artsen en hun patiënten. De VCT is enkel in dat laatste geval bevoegd.

01.03 Damien Thiéry (FDF): De Orde van geneesheren werd om advies gevraagd en heeft zich onbevoegd verklaard. Wij van onze kant zullen ook nadenken over deze tamelijk vaak voorkomende problemen, zodat er een oplossing kan worden gevonden. Het zou logisch zijn dat Franstalige patiënten dat recht zouden kunnen genieten in Nederlandstalige ziekenhuizen, net zoals Nederlandstalige patiënten dat nu reeds kunnen in Franstalige instellingen. We zullen derhalve op deze kwestie terugkomen.

Het incident is gesloten.

02 Vraag van de heer Damien Thiéry aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "het accrediteren van geneesheren te Singapore" (nr. 12797)

02.01 Damien Thiéry (FDF): Alleen artsen van de KUL kunnen als geneesheer-resident in Singapore worden geaccrediteerd en aanvaard. Er is geen enkele reden waarom artsen van de UCL deze accreditatie niet zouden kunnen krijgen.

Bent u op de hoogte van deze situatie? Wat kan er daaraan gedaan worden?

02.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Om als buitenlandse arts in Singapore te werken, moet men van de lokale autoriteiten een accreditatie krijgen. Een tijdelijke accreditatie kan worden verlengd. Met een voorwaardelijke accreditatie kan de buitenlandse arts werken onder toezicht van een in Singapore geregistreerde arts en kan hij een definitieve accreditatie krijgen. Om een voorwaardelijke accreditatie te krijgen zonder eerst een tijdelijke te hebben gehad, moet de arts afgestudeerd zijn aan een universiteit die in het medisch register van Singapore voorkomt of houder zijn van door de raad van specialisten erkende kwalificaties. Na zes maanden kan de arts een definitieve accreditatie aanvragen waarmee hij voor eigen rekening mag werken.

De andere geneesheren moeten zich eerst registreren als tijdelijk geaccrediteerden. Zij mogen hun beroep uitoefenen, maar moeten deze bijkomende stap doen.

Pour la Belgique, seule la KUL est reprise au registre médical de Singapour. Pour y être reprises, les universités doivent accomplir elles-mêmes les démarches. J'appuierai toute demande en ce sens d'une université belge.

02.03 Damien Thiéry (FDF): Merci pour cette réponse claire. Il y a des contacts permanents entre UCL et KUL. Il est dommage que les mêmes décisions ne soient pas prises au même moment.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les exceptions à l'interdiction d'abattre des animaux sans anesthésie" (n° 13222)

03.01 Rita De Bont (VB): Les propositions de loi et les propositions de résolution relatives à la suppression des exceptions à l'interdiction d'abattre des animaux sans anesthésie n'ont pas été examinées en 2011. Le gouvernement avait demandé un délai supplémentaire pour débattre de ce sujet sensible avec les communautés religieuses.

Cette concertation a-t-elle été organisée? Dans la négative, le gouvernement a-t-il l'intention de supprimer lui-même les exceptions ou veut-il renvoyer cette responsabilité aux communautés et aux régions? Dans ce cas, quand transférera-t-il dès lors cette compétence?

03.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): Je me tiens à la disposition de la commission mais je ne prendrai pas de nouvelle initiative personnelle dans ce domaine. La compétence sera "défédéralisée".

03.03 Rita De Bont (VB): Les membres de la commission peuvent re-déposer les propositions de loi en vue de leur examen, mais la majorité les bloquera de nouveau. Entre-temps, la fête musulmane du sacrifice approche et beaucoup d'animaux subiront de nouveau des traitements indignes.

L'incident est clos.

La **présidente**: La question n° 13242 de Mme Jadin est reportée.

04 Question de Mme Rita De Bont à la vice-première ministre et ministre des Affaires

Voor België staat alleen de KUL in het medisch register van Singapore. Om in dat register te worden opgenomen, moeten de universiteiten zelf de nodige stappen doen. Ik zal elke aanvraag door een Belgische universiteit in dat verband steunen.

02.03 Damien Thiéry (FDF): Ik dank u voor dit duidelijke antwoord. De UCL en de KUL staan voortdurend in contact met elkaar. Het is jammer dat dezelfde beslissingen niet op hetzelfde moment genomen worden.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de uitzonderingen op het verbod op onverdoofd slachten" (nr. 13222)

03.01 Rita De Bont (VB): De wetsvoorstellen en voorstellen van resolutie over het opheffen van de uitzonderingen op het verbod op onverdoofd slachten werden in 2011 niet behandeld. De regering vroeg meer tijd om over deze delicate materie te onderhandelen met de geloofsgemeenschappen.

Heeft dat overleg plaatsgevonden? Is de regering anders van plan de uitzonderingen zelf op te heffen of wil ze de verantwoordelijkheid naar de Gemeenschappen en de Gewesten doorschuiven? Wanneer zal ze de bevoegdheid dan overdragen?

03.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): Ik sta ter beschikking van de commissie, maar ik zal zelf geen nieuw initiatief inzake deze problematiek nemen. De bevoegdheid zal worden gedefederaliseerd.

03.03 Rita De Bont (VB): De commissie kan de wetsvoorstellen opnieuw ter bespreking indienen, maar dan zullen ze opnieuw door de meerderheid worden afgeblokt. Ondertussen nadert er alweer een Offerfeest en zullen weer talrijke dieren op een onmenselijke manier worden behandeld.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vraag nr. 13242 van mevrouw Jadin is uitgesteld.

04 Vraag van mevrouw Rita De Bont aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en

sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la réforme du financement et du remboursement des soins médicaux" (n° 13263)

04.01 Rita De Bont (VB): En ces temps de disette budgétaire, les fonds alloués aux soins de santé se trouvent également sous pression. L'on pourrait douter de la volonté de mettre en œuvre une politique à long terme.

La priorité devrait être donnée entre autres à la réforme du financement et au remboursement des soins. Certaines opérations sont surévaluées et d'autres sous-évaluées, ce qui, d'une part, influence les choix professionnels dans le secteur médical et donc la disponibilité et, d'autre part, peut donner lieu à une surconsommation.

A-t-on déjà préparé une révision de la nomenclature? Quand de nouvelles propositions seront-elles formulées? Envisage-t-on de combiner le remboursement par traitement avec le remboursement par personne pour les soins de première ligne? Envisage-t-on un autre financement pour les infrastructures et les appareils? Est-il tenu compte, dans ce cadre, du rapport prix-efficacité? Est-on prêt pour une révision complète de la nomenclature et du financement de la Santé publique?

04.02 Laurette Onkelinx, ministre (en néerlandais): La révision de la nomenclature est le résultat des activités permanentes du Conseil Technique Médical et de ses groupes de travail. Les ajustements effectués sont tantôt spécifiques, tantôt de plus grande envergure. La nomenclature est un instrument destiné à définir le remboursement par acte, mais dans les hôpitaux, des corrections sont par exemple apportées par le biais des montants de référence calculés sur la base des groupes APRDRG (*All Patients Refined Diagnosis Related Group*); de même la biologie clinique, la radiologie et les médicaments dans les hôpitaux ne sont pas entièrement financés sur la base de prestations individuelles.

Dans le cadre du financement alternatif des infrastructures et des équipements médicaux, il y a notamment le Fonds d'impulsion pour la médecine générale ainsi que les trajets de soins qui tendent à instaurer une coopération entre différents prestataires de soins et les patients souffrant d'une insuffisance rénale chronique ou d'un diabète de type 2. Pour chaque patient qui souscrit à un trajet de soins, le médecin signataire du contrat perçoit chaque année un honoraire forfaitaire. Il existe par ailleurs les honoraires de disponibilité, de garde et

Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de hervorming van de financiering en terugbetaling van medische zorg" (nr. 13263)

04.01 Rita De Bont (VB): In deze moeilijke budgettaire situatie komen ook de middelen voor geneeskundige verzorging onder druk te staan. Men kan betwijfelen of er wel werk wordt gemaakt van een langetermijnbeleid.

Een van de prioriteiten zou de hervorming van de financiering en de terugbetaling van de zorg moeten zijn. Bepaalde handelingen zijn overgewaardeerd en andere zijn ondergewaardeerd, wat gevolgen heeft voor de beroepskeuze in de medische sector en zo op de toegankelijkheid en, anderzijds, aanleiding kan geven tot overconsumptie.

Werd al werk gemaakt van een zekere herziening van de nomenclatuur? Wanneer kunnen nieuwe voorstellen worden bekendgemaakt? Denkt men eraan de terugbetaling per handeling te combineren met terugbetaling per capita in de eerstelijnszorg? Denkt men aan een alternatieve financiering voor infrastructuur en apparatuur? Wordt daarbij rekening gehouden met de verhouding tussen kostprijs en efficiëntie? Is men klaar voor een grondige herziening van de nomenclatuur en de financiering van Volksgezondheid?

04.02 Minister Laurette Onkelinx (Nederlands): De herziening van de nomenclatuur is het resultaat van permanente werkzaamheden van de Technische Geneeskundige Raad en zijn werkgroepen. Er gebeuren zowel specifieke aanpassingen als grotere herzieningen. De nomenclatuur is een instrument voor de terugbetaling per handeling, maar in de ziekenhuizen zijn er bijvoorbeeld de correcties via de referentiebedragen op basis van de APRDRG-groepen (*All Patients Refined Diagnosis Related Group*) en ook de klinische biologie, de radiologie en de geneesmiddelen in de ziekenhuizen worden niet volledig op basis van individuele prestaties gefinancierd.

In het raam van de alternatieve financiering voor de infrastructuur en de medische apparatuur zijn er onder andere het Impulsfonds voor huisartsgeneeskunde en de zorgtrajecten, die een samenwerking tussen verschillende zorgverleners en patiënten met chronische nierinsufficiëntie of diabetes type 2 beogen. Voor elke patiënt die zich bij een zorgtraject aansluit, krijgt de arts die het contract tekent, jaarlijks een forfaitair honorarium. Verder zijn er de beschikbaarheidshonoraria, de wachtdiensthonoraria en de financiële

les interventions financières pour les équipements informatiques.

Un financement alternatif partiel a donc déjà été mis en place, mais l'élaboration d'un mode de financement entièrement nouveau des soins de santé n'est pas d'actualité.

04.03 Rita De Bont (VB): Ces ajustements mineurs sont insuffisants, une véritable révolution s'impose.

L'incident est clos.

La **présidente**: À sa demande, les questions n^{os} 13432, 13433 et 13498 de Mme Fonck sont transformées en questions écrites.

05 Question de Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les postes de garde en médecine générale" (n° 13307)

05.01 Catherine Fonck (cdH): L'INAMI envisagerait de ne plus permettre la rétrocession d'honoraires de disponibilité pour la garde de médecine générale. Cela mettrait à mal la viabilité des postes de garde, où le médecin de garde de première ligne reçoit des honoraires de disponibilité corrects grâce à la rétrocession des honoraires des médecins de seconde ligne, sans que cela ne coûte davantage à l'INAMI, qui avait d'ailleurs validé les accords de Cercles qui précisaient ce mécanisme de rétrocession.

La réalité des postes de garde dans les régions étendues, à faible densité de population, doit être prise en compte, avec des mécanismes spécifiques complémentaires.

Qu'en est-il de ce projet de l'INAMI? Quelles en seraient les conséquences?

05.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Les honoraires de disponibilité sont dus aux médecins en astreinte de garde et qui sont présents pour répondre aux demandes des patients de la zone de garde. Seules leurs prestations peuvent donc être facturées.

L'ouverture des postes médicaux de garde (PMG) ne change rien. Comme dans le cas d'une visite à domicile, les médecins de garde aux PMG peuvent

tegemoetkoming voor de informatica.

Er bestaat dus al een deel alternatieve financiering, maar een tabula rasa met een volledig andere financiering van onze gezondheidszorg is momenteel niet aan de orde.

04.03 Rita De Bont (VB): Deze kleine aanpassingen zijn onvoldoende, er moet een tabula rasa komen.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter**: Vragen nr. 13432, nr. 13433 en nr. 13498 van mevrouw Fonck worden op haar verzoek omgezet in schriftelijke vragen.

05 Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de wachtdiensten voor huisartsen" (nr. 13307)

05.01 Catherine Fonck (cdH): Het RIZIV zou overwegen de retrocessieregeling met betrekking tot de beschikbaarheidshonoraria voor de wachtdiensten van huisartsen af te schaffen. Dat is een bedreiging voor het voortbestaan van de wachtdiensten, waar de wachtdoende eerstelijnsarts correcte beschikbaarheidshonoraria ontvangt dankzij de doorstorting van de honoraria van de tweedelijnsartsen, zonder dat die regeling het RIZIV meer kost. Het RIZIV heeft trouwens de overeenkomsten tussen de artsenkringen, waarin die retrocessieregeling werd gespecificeerd, bekrachtigd.

Er moet rekening worden gehouden met de specificiteit van de wachtposten in uitgestrekte en dunbevolkte gebieden, via specifieke aanvullende mechanismen.

Hoe staat het met dat voornemen van het RIZIV? Welke gevolgen zou die wijziging met zich brengen?

05.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Het wachthonorarium is verschuldigd aan de artsen die de wachtdienst waarnemen en ter beschikking staan voor de patiënten in de wachtzone. Enkel hun prestaties kunnen dus worden gefactureerd.

De opening van medische wachtposten verandert niets aan de situatie. Zoals in het geval van een huisbezoek kunnen de artsen met wachtdienst in de

facturer un honoraire de disponibilité pour les périodes qu'ils couvrent. Depuis décembre 2010, le Cercle des médecins généralistes d'une zone peut, avec l'approbation du Conseil fédéral des Cercles de médecins généralistes, percevoir et répartir les honoraires de disponibilité de sa zone. Cette possibilité est intégrée au contrat de financement des postes de garde.

Sur la base de la dernière étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), le Conseil fédéral des Cercles de médecine générale m'a demandé de porter à un pour cent mille habitants – et même pour trois cent mille habitants entre 23 heures et 8 heures – le nombre minimal de médecins de garde, l'arrêté royal du 8 juillet 2002 ne fixant aucun maximum pour ce nombre.

Les Cercles qui estiment qu'il faut davantage de médecins de garde dans leur zone organisent la garde comme ils le jugent utile.

05.03 Catherine Fonck (cdH): Cette modification ne devrait pas réduire les honoraires de disponibilité, les Cercles continuant à s'organiser de la meilleure façon possible pour les patients.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Marie-Claire Lambert à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la valeur ajoutée thérapeutique" (n° 13346)

06.01 Marie-Claire Lambert (PS): Deux professeurs de médecine français ont publié un *Guide des 4 000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux*. D'après eux, les dépenses de médicaments représentent en France 36 milliards d'euros par an, dont le tiers serait "injustifié". Les responsables de ce gâchis financier et humain seraient les agences sanitaires chargées de la pharmacovigilance et de la fixation des prix des médicaments. Cet ouvrage fait polémique et beaucoup n'hésitent pas à le qualifier de pamphlet, mais les questions posées semblent légitimes.

Combien de médicaments sont-ils autorisés sur le marché belge? Combien sont admis au remboursement? Certains estiment que trop de

medische wachtposten een beschikbaarheidshonorarium aanrekenen voor de duur van de wachtdienst. Sinds december 2010 mag de huisartsenkring van een zone, met de goedkeuring van de Federale Raad voor de Huisartsenkringen, de beschikbaarheidshonoraria van zijn zone innen en verdelen. Die mogelijkheid is opgenomen in de financieringsovereenkomst van de wachtposten.

Op grond van de jongste studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) heeft de Federale Raad voor de Huisartsenkringen me gevraagd het minimumaantal artsen met wachtdienst op één per 100.000 inwoners en tussen 23 en 8 uur zelfs op slechts één per 300.000 inwoners te brengen. Het koninklijk besluit van 8 juli 2002 schrijft geen maximumaantal voor.

De huisartsenkringen die vinden dat er meer dienstdoende huisartsen nodig zijn in hun zone, organiseren de wachtdienst naar eigen inzicht.

05.03 Catherine Fonck (cdH): De beschikbaarheidshonoraria zouden in principe niet dalen als gevolg van die wijziging en de huisartsenkringen kunnen de wachtdiensten nog altijd zo goed mogelijk organiseren ten behoeve van de patiënten.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Marie-Claire Lambert aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toegevoegde therapeutische waarde" (nr. 13346)

06.01 Marie-Claire Lambert (PS): Twee Franse professoren in de geneeskunde hebben een kritisch geneesmiddelencompendium gepubliceerd met als titel *Guide des 4 000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux*. Volgens de auteurs wordt er in Frankrijk jaarlijks 36 miljard euro uitgegeven aan geneesmiddelen en zou een derde van die uitgaven onterecht zijn. De verantwoordelijkheid voor de aldus veroorzaakte financiële en menselijke schade zou bij de overheidsinstanties liggen die belast zijn met de geneesmiddelenbewaking en het vaststellen van de prijzen van de geneesmiddelen. Het boek lokt felle discussies uit en velen bestempelen het zonder aarzelen als een pamflet; nochtans lijken er goede redenen te zijn om de aangekaarte kwesties aan de orde te stellen.

Hoeveel geneesmiddelen werden er voor de Belgische markt vergund? Hoeveel geneesmiddelen worden er terugbetaald? Volgens

références pharmaceutiques disponibles contribuent à la surprescription et à la surconsommation et seraient responsables du coût croissant des dépenses de médicaments. Qu'en pensez-vous?

Si, dans le domaine de la pharmacovigilance, de nouvelles règles européennes sont désormais d'application, ne faudrait-il pas subordonner l'admission d'un nouveau médicament à la preuve de sa valeur ajoutée thérapeutique? À défaut, ne peut-on rendre publiques les informations relatives à celle-ci lors de la première autorisation de mise sur le marché du médicament et de sa réévaluation?

06.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Le développement de l'arsenal thérapeutique est un progrès de la science. Les nouveaux médicaments améliorent la qualité de vie et contribuent à en rallonger la durée. Qu'une deuxième ou troisième génération de médicament ne représente pas le même progrès que la première va de soi, mais ces traitements se révèlent parfois nécessaires. Le problème se pose en termes de mise sur le marché de ces médicaments de 2^e ou 3^e génération et d'utilisation généralisée de ceux-ci.

En Belgique, on compte 19 000 médicaments autorisés à la vente, mais seulement 10 000 sont disponibles; 7 000 références sont remboursées par l'INAMI, soit 1 005 molécules ou traitements différents.

La mise sur le marché des médicaments est très réglementée afin de garantir leur qualité, leur sécurité et leur efficacité. La commission de remboursement des médicaments de l'INAMI évalue la plus-value thérapeutique par rapport aux traitements existants.

Les informations relatives à un médicament sont disponibles via les *Public Assessment Reports* publiés sur le site de l'Agence européenne de médicaments. Le rapport de l'Agence des médicaments belge est disponible sur demande. Toutes les notices scientifiques et les notices pour les patients sont accessibles sur le site de l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de santé. Des initiatives de transparence ont aussi été prises par le Centre belge d'information pharmacothérapeutique, notamment via la revue *Folia Pharmacotherapeutica*.

sommigen draagt het overaanbod aan farmaceutische producten bij aan het overdreven voorschrijfgedrag en de overconsumptie, en zou het zo verantwoordelijk zijn voor de stijgende uitgaven voor geneesmiddelen. Wat is uw mening hieromtrent?

Op het stuk van de geneesmiddelenbewaking zijn er inmiddels nieuwe Europese regels van toepassing; zou er echter niet moeten worden bepaald dat een nieuw geneesmiddel pas vergund kan worden als bewezen is dat het een toegevoegde therapeutische waarde heeft? Zo niet, kan men de informatie dienaangaande niet openbaar maken in het kader van de eerste vergunning voor het in de handel brengen en de reëvaluatie ervan?

06.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): De ontwikkeling van het therapeutische arsenaal is een vorm van wetenschappelijke vooruitgang. Dankzij de nieuwe geneesmiddelen verbetert de levenskwaliteit en verhoogt de levensduur. Het spreekt vanzelf dat een geneesmiddel van de tweede of de derde generatie niet even revolutionair is als het eerste, maar soms zijn die nieuwe varianten noodzakelijk. Het zijn niet zozeer de geneesmiddelen van de tweede of de derde generatie die een probleem vormen als wel de vermarkting en het wijdverspreide gebruik ervan.

In België mogen er 19.000 verschillende geneesmiddelen verkocht worden, maar zijn er slechts 10.000 beschikbaar; 7.000 referentiegeneesmiddelen, d.i. 1.005 verschillende moleculen of behandelingen, worden door het RIZIV terugbetaald.

Het op de markt brengen van geneesmiddelen is streng gereguleerd om de kwaliteit, de veiligheid en de werkzaamheid te garanderen. De Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen van het RIZIV beoordeelt de therapeutische meerwaarde ten opzichte van de bestaande behandelingen.

De informatie over een geneesmiddel staat in de *Public Assessment Reports*, die op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau worden gepubliceerd. Het rapport van het Belgische geneesmiddelenagentschap is beschikbaar op aanvraag. Alle wetenschappelijke en patiëntenbijsluiters kunnen geraadpleegd worden op de website van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten. Het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie heeft ook werk gemaakt van initiatieven inzake transparantie, meer bepaald via het blad

Folia Pharmacotherapeutica.

Je suis favorable à une réforme visant à prêter une plus grande attention à la plus-value thérapeutique. C'est un travail à mener avec les autorités européennes.

06.03 Marie-Claire Lambert (PS): On va donc continuer à travailler au niveau européen.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le financement des groupes locaux d'évaluation médicale (GLEMs)" (n° 13360)

07.01 Catherine Fonck (cdH): Je reviens sur le projet d'arrêté royal relatif au financement des groupes locaux d'évaluation médicale (GLEMs). Vous aviez répondu à une de mes questions, en juillet, que le GLEM devait soit opter pour un financement public non concomitant à un financement privé, soit opter pour un financement privé sans bénéficier du financement public.

Il me semble qu'il y a une discordance entre cette réponse et la lettre envoyée par l'INAMI aux responsables des GLEMs, dans laquelle l'INAMI affirme que, "étant donné le financement public prévu, il n'y a plus de raison objective de recourir à l'industrie pharmaceutique ou à un autre sponsor qui pourrait provoquer un conflit d'intérêts. Par conséquent, les GLEMs sponsorisés ne remplissent plus les conditions de l'accréditation."

Vous n'aviez pas dit que le GLEM sponsorisé ne serait plus accrédité. Vous aviez implicitement dit le contraire. De nombreux responsables de GLEMs ne savent pas sur quel pied danser.

07.02 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Peut-être avez-vous vu, dans ma réponse précédente à votre question sur le financement des GLEMs, un lien implicite avec l'accréditation qui n'y figurait pas. Le projet d'arrêté royal approuvé le 15 juin par le Conseil des ministres ne fait aucun lien entre le financement public ou sponsorisé que le GLEM aura choisi, et l'accréditation.

Le projet d'arrêté royal indique que, pour bénéficier

Ik ben voorstander van een hervorming die ertoe strekt meer aandacht te besteden aan de therapeutische meerwaarde. Dat werk zal samen met de Europese autoriteiten moeten worden gerealiseerd.

06.03 Marie-Claire Lambert (PS): Men zal hier dus blijven aan werken op Europees niveau.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de financiering van de lokale kwaliteitsgroepen (LOK's)" (nr. 13360)

07.01 Catherine Fonck (cdH): Ik kom terug op het ontwerp van koninklijk besluit betreffende de financiering van de lokale kwaliteitsgroepen (LOK's). In uw antwoord dat u in juli op een van mijn vragen hieromtrent gaf, zei u dat de LOK's moesten kiezen tussen een overheidsfinanciering – die niet boven op een privéfinanciering mag komen – en een privéfinanciering zonder overheidsfinanciering.

Mijns inziens strookt dit antwoord niet met de inhoud van de brief die het RIZIV aan de verantwoordelijken van de LOK's stuurde en waarin het RIZIV laat weten dat er, aangezien er in een overheidsfinanciering voorzien wordt, geen objectieve reden meer is om een beroep te doen op de farmaceutische industrie of op een andere sponsor die een belangenconflict zou kunnen veroorzaken. Gesponsorde LOK's voldoen bijgevolg niet meer aan de voorwaarden voor accreditatie.

U zei niet dat gesponsorde LOK's niet meer geaccrediteerd zouden worden; impliciet zei u zelfs het tegenovergestelde. Heel wat LOK-verantwoordelijken weten niet meer waar ze nu aan toe zijn.

07.02 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Misschien heeft u in mijn vorige antwoord op uw vraag over de financiering van de LOK's een impliciet verband gezien met de accreditatie dat er niet is. In het ontwerp van koninklijk besluit dat op 15 juni goedgekeurd werd door de ministerraad, wordt er helemaal geen verband gelegd tussen de keuze van de LOK voor overheidsfinanciering of financiering door sponsoring enerzijds, en de accreditatie anderzijds.

Het ontwerp van koninklijk besluit bepaalt dat, om

de l'intervention publique, le GLEM ne peut être financé par l'industrie pharmaceutique ou par un quelconque autre sponsor, qui pourrait générer un conflit d'intérêt. Le GLEM doit être réuni au moins quatre fois, avec un minimum de trois participants et notification à l'INAMI de la date et du sujet de chaque réunion.

J'ai pris connaissance, comme vous, de la lettre de l'INAMI, qui notifie que les GLEMs sponsorisés ne remplissaient plus les conditions de l'accréditation. Cette lettre retranscrit la vision, partagée par les représentants de la convention nationale Medicomut et par les instances de l'accréditation, qu'il n'est pas admissible que l'organisation de ces réunions soit financièrement tributaire de groupes pharmaceutiques ou d'autres sponsors.

En prévoyant la possibilité d'un financement public, il n'y a plus de raisons que les médecins fassent appel à un sponsoring pour se réunir en GLEM.

07.03 Catherine Fonck (cdH): Un GLEM qui demain ne bénéficie pas d'un financement public mais qui est sponsorisé par l'industrie pharmaceutique ne sera donc plus accrédité?

07.04 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Ce que l'on dit ici, c'est que, quand on bénéficie d'un financement public, on ne peut plus obtenir de financement privé. Pour le reste, on est dans le cadre du projet d'arrêté royal et des conditions d'accréditation.

07.05 Catherine Fonck (cdH): L'INAMI dit que les GLEMs n'auront plus leur accréditation s'ils sont financés par le privé. Confirmez-vous cela?

07.06 Laurette Onkelinx, ministre (en français): Si l'on respecte les conclusions, l'accréditation amène l'intervention publique. On dit: "S'il y a intervention publique, il ne peut plus y avoir d'intervention privée".

07.07 Catherine Fonck (cdH): Vous dites qu'un GLEM qui continue avec un financement privé sans demander de financement public sera accrédité demain.

07.08 Laurette Onkelinx, ministre (en français): L'INAMI ne dit pas le contraire dans son courrier.

aanspraak te kunnen maken op een overheidstoelage, een LOK niet reeds mag worden gefinancierd door de farma-industrie of door eender welke andere sponsor, aangezien dat aanleiding zou kunnen geven tot een belangenconflict. De LOK moet minstens vier keer samenkomen, met een minimum van drie deelnemers en een melding van de datum en het onderwerp van elke vergadering aan het RIZIV.

Net als u heb ik kennisgenomen van de brief van het RIZIV, waarin wordt gesteld dat gesponsorde LOK's niet langer aan de erkenningsvoorwaarden voldoen. In die brief wordt het standpunt herhaald dat het ontoelaatbaar is dat de organisatie van die vergaderingen financieel afhankelijk zou zijn van farmaceutische concerns of andere sponsors. Dat standpunt wordt trouwens gedeeld door de vertegenwoordigers van de Medicomut en de accrediteringsinstanties.

Doordat de mogelijkheid van een overheidstoelage bestaat, hebben artsen die zich in een LOK willen verenigen geen reden meer om een beroep te doen op sponsoring.

07.03 Catherine Fonck (cdH): Een LOK die morgen geen overheidstoelage geniet maar zich door de farma-industrie laat sponsoren, zal dus niet meer worden erkend?

07.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Wat hier wordt gezegd, is dat men geen privéfinanciering meer kan verkrijgen als men reeds een overheidsfinanciering geniet. Voor het overige gelden de bepalingen van het koninklijk besluit evenals de accreditatievoorwaarden.

07.05 Catherine Fonck (cdH): Het RIZIV zegt dat de LOK's niet meer zullen worden geaccrediteerd als ze door de privésector worden gefinancierd. Kan u dat bevestigen?

07.06 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Als men de besluiten in acht neemt, impliceert de accreditatie dat een LOK door de overheid wordt gefinancierd. Er staat te lezen dat, als er sprake is van een overheidstoelage, er geen sprake meer kan zijn van een privéfinanciering.

07.07 Catherine Fonck (cdH): U zegt dus dat een LOK die zich verder door de privésector laat financieren zonder een overheidstoelage aan te vragen, morgen nog altijd zal worden geaccrediteerd.

07.08 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Het RIZIV schrijft in zijn brief niets anders.

Pour être accrédité, il ne peut y avoir de sponsor privé. S'il est sponsorisé, il n'aura pas d'accréditation. En revanche, s'il a une accréditation, il pourra bénéficier de l'intervention publique.

07.09 Catherine Fonck (cdH): Le GLEM qui est sponsorisé par l'industrie pharmaceutique ne sera donc plus accrédité demain. Je trouve cela assez dommage. Le contenu de cette lettre de l'INAMI est dénigrant pour les médecins. Tout ceci creuse un fossé au lieu de fédérer.

07.10 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Dans cette commission, on a souvent dit qu'il fallait garantir autant que possible l'indépendance vis-à-vis des firmes pharmaceutiques. Afin de soutenir ces médecins, on développe donc des interventions et des financements publics.

07.11 Catherine Fonck (cdH): Je serais curieuse de connaître le nombre de GLEMs qui seront encore organisés dans ces conditions dans six mois ou un an.

L'incident est clos.

08 Questions jointes de

- Mme Catherine Fonck à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la toxicité des OGM" (n° 13362)
- Mme Catherine Fonck au vice-premier ministre et ministre de l'Économie, des Consommateurs et de la Mer du Nord sur "la toxicité des OGM" (n° 13363)
- Mme Rita De Bont à la ministre des Classes moyennes, des PME, des Indépendants et de l'Agriculture sur "l'étude inquiétante sur le maïs transgénique" (n° 13366)
- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "la toxicité des OGM" (n° 13387)

08.01 Catherine Fonck (cdH): Le professeur Séralini a récemment étudié la toxicité du maïs OGM NK603 ainsi que du Roundup, autre produit de Monsanto qui lui est généralement combiné. Les rats dont l'alimentation contenait l'un de ces produits ou les deux ont développé deux à trois fois plus de tumeurs que le groupe témoin. Les femelles ont connu une mortalité deux à trois fois plus

Om geaccrediteerd te worden, mag de LOK geen privésponsor hebben. Als hij gesponsord wordt, zal hij niet geaccrediteerd worden. Een geaccrediteerde LOK mag wel op overheidssteun rekenen.

07.09 Catherine Fonck (cdH): Ik betreur dat de LOK's die door de farmaceutische industrie gesponsord worden, voortaan niet meer geaccrediteerd zullen worden. De inhoud van deze brief van het RIZIV is denigrerend ten opzichte van de artsen. Hierdoor worden mensen tegen elkaar opgezet in plaats van ze dichter bij elkaar te brengen.

07.10 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): In deze commissie heeft men vaak gezegd dat de onafhankelijkheid ten aanzien van de farmabedrijven zoveel mogelijk gegarandeerd moet worden. Om die artsen te ondersteunen wordt er dus voorzien in tegemoetkomingen en overheidsfinancieringen.

07.11 Catherine Fonck (cdH): In die omstandigheden zal het mij benieuwen hoeveel LOK's er over zes maanden of een jaar nog zullen worden georganiseerd.

Het incident is gesloten.

08 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toxiciteit van ggo-mais" (nr. 13362)
- mevrouw Catherine Fonck aan de vice-eersteminister en minister van Economie, Consumenten en Noordzee over "de toxiciteit van ggo-mais" (nr. 13363)
- mevrouw Rita De Bont aan de minister van Middenstand, Kmo's, Zelfstandigen en Landbouw over "de alarmerende studie in verband met ggo-mais" (nr. 13366)
- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de toxiciteit van ggo-mais" (nr. 13387)

08.01 Catherine Fonck (cdH): Professor Séralini heeft recentelijk de toxiciteit bestudeerd van de genetisch gemodificeerde NK603-mais en van Roundup, ook een product van Monsanto. Roundup wordt vaak gebruikt in combinatie met de genetisch gemodificeerde maïs. De ratten waarvan de voeding één of beide producten bevatte, ontwikkelden twee tot drie keer meer tumoren dan

élevée.

de controlegroep. Bij de wijfjes lag het sterftecijfer twee tot drie keer hoger.

Le NK603 n'avait été testé que sur une courte période de trois mois, le Roundup était testé pour la première fois sur le long terme – deux ans – avec ses adjuvants.

De NK603-maïs werd eerder slechts gedurende drie maanden getest, en Roundup werd nu voor het eerst over een lange periode – twee jaar – getest met zijn adjuvantia.

S'agissant de la santé des consommateurs, le principe de précaution devrait être appliqué strictement. Les évaluations actuelles devraient être revues et leur durée prolongée.

Wanneer het om consumentengezondheid gaat, moet het voorzorgsprincipe strikt worden toegepast. De huidige evaluaties zouden moeten worden herzien en zouden over een langere periode moeten lopen.

Exigerez-vous la suspension immédiate des autorisations de mise en culture pour l'OGM NK603? Vous engagez-vous à plaider au sein du Conseil européen pour que soient revus et prolongés quant à leur durée les mécanismes d'évaluation scientifique des risques pour la santé humaine et animale et pour l'environnement? Pouvez-vous garantir qu'aucun produit alimentaire commercialisé en Belgique ne contient du maïs OGM NK603? Ne faut-il pas instaurer d'urgence un étiquetage pour les produits provenant d'animaux nourris avec des OGM? Défendrez-vous l'étiquetage visible des aliments contenant des OGM?

Zult u eisen dat de vergunningen voor de teelt van het ggo NK603 onmiddellijk worden geschorst? Zult u in de Europese Raad pleiten voor de herziening en de uitbreiding in de tijd van de mechanismen voor de wetenschappelijke evaluatie van de risico's voor de gezondheid van mens en dier en voor het milieu? Kunt u verzekeren dat er in ons land geen enkel voedingsmiddel op de markt is dat genetisch gemodificeerde NK603-maïs bevat? Moet er niet dringend werk worden gemaakt van een etikettering voor producten afkomstig van dieren die met ggo's werden gevoerd? Zult u pleiten voor een zichtbare etikettering van voedingsmiddelen die ggo's bevatten?

08.02 Rita De Bont (VB): Je transformerai en question écrite ma question n°13404.

08.02 Rita De Bont (VB): Ik zal mijn vraag nr. 13404 omzetten in een schriftelijke vraag.

Je souscris à l'intervention de Mme Fonck. Aux États-Unis, l'utilisation d'OGM dans la chaîne alimentaire est autorisée depuis plus de dix ans.

Ik sluit mij aan bij de toelichting van mevrouw Fonck. In de Verenigde Staten worden ggo's al meer dan tien jaar in de voedselketen toegelaten.

Les affirmations des chercheurs selon lesquelles les autorités sanitaires n'ont pas exigé de test à long terme sont-elles conformes à la vérité? L'Europe a-t-elle persisté dans l'erreur? Compte-t-elle faire les démarches requises pour adapter sa réglementation?

Kloppen de beweringen van de onderzoekers en hebben de gezondheidsautoriteiten geen test op langere termijn geëist? Is Europa in gebreke gebleven? Wordt er iets ondernomen om de regelgeving aan te passen?

Le lobby anti-OGM n'a-t-il pas semé la panique sans raison valable en publiant certains passages extraits de leur contexte? Quand disposerons-nous des résultats de l'étude annoncée par l'Europe? Les pouvoirs publics prendront-ils dans l'intervalle des mesures en matière d'importation et d'utilisation de maïs transgénique? S'il s'agit effectivement d'une étude subjective, se justifie-t-il de semer autant la panique? Qui en porte la responsabilité?

Heeft de anti-ggo-lobby niet ongegrond paniek gezaaid door een selectieve publicatie van deze studie? Wanneer kunnen wij de resultaten verwachten van het door Europa aangekondigde onderzoek? Zal de overheid intussen maatregelen nemen op het vlak van invoer en gebruik van genetisch gemanipuleerde maïs? Als het inderdaad om een subjectieve studie gaat, is het dan verantwoord dat er zoveel paniek wordt gezaaid? Wie is daarvoor verantwoordelijk?

08.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): L'étude menée par le professeur Séralini a été critiquée, notamment par l'Agence nationale

08.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Het onderzoek van professor Séralini werd onder meer door het bevoegde Duitse agentschap en de

allemande et l'EFSA. Dans le débat qui fait rage, le citoyen-consommateur est perdu!

Europese Autoriteit voor voedselveiligheid EFSA bekritiseerd. In het debat dat nu woedt, weet de burger-consument niet meer waar hij aan toe is!

Quelle est la position du Conseil de Biosécurité, que vous avez consulté au sujet de la validité des résultats de cette étude et des mesures à prendre en conséquence? Quel est votre avis quant à la nécessité largement reconnue de renforcer les évaluations indépendantes à long terme des OGM au niveau européen? Le Conseil de Biosécurité connaît-il des conflits d'intérêts, à l'instar de l'EFSA? Si oui, comment les réglerez-vous?

Wat is het standpunt van de Adviesraad voor Bioveiligheid die u om advies hebt gevraagd in verband met de geldigheid van de bevindingen van dat onderzoek en inzake de maatregelen die dientengevolge moeten worden genomen? Wat is uw standpunt over de algemeen erkende noodzaak om onafhankelijke evaluaties van de langetermijengevolgen van ggo's te versterken op het Europese niveau? Heeft de Adviesraad voor Bioveiligheid met belangenconflicten te kampen, zoals de EFSA? Zo ja, hoe zal u dat oplossen?

08.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Chaque nouvelle demande d'autorisation d'un OGM se fonde sur des critères internationaux définis par l'OCDE. Si l'OGM est destiné à l'alimentation, un test de toxicité est exigé.

08.04 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Elke nieuwe vergunningsaanvraag voor een ggo moet voldoen aan internationale criteria die door de OESO worden vastgelegd. Als het ggo bestemd is voor menselijke consumptie, is er een toxiciteitstest vereist.

Le maïs OGM en question a été évalué en profondeur en 2009 par l'EFSA et par le Conseil consultatif belge de Biosécurité (CCB), qui ont émis un avis favorable quant à la sécurité pour la santé humaine et animale et pour l'environnement.

De genetisch gemodificeerde maïs in kwestie werd in 2009 grondig geëvalueerd door EFSA en de Belgische Adviesraad voor Bioveiligheid (ARB), die een gunstig advies hebben uitgebracht met betrekking tot de gevolgen voor de gezondheid van mens en dier en voor het milieu.

En Belgique, peu d'aliments contiennent des OGM; leur présence doit être clairement indiquée sur l'étiquette.

In België bevatten er maar weinig voedingsmiddelen ggo's en hun aanwezigheid moet duidelijk vermeld worden op het etiket.

J'ai demandé au CCB de me fournir pour fin octobre un avis scientifique sur l'étude du professeur Séralini.

Ik heb de ARB gevraagd me eind oktober een wetenschappelijk advies over de studie van professor Séralini te bezorgen.

(*En néerlandais*) La Commission européenne a également demandé à l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) de soumettre l'étude de Séralini à un examen approfondi. Le 4 octobre, l'EFSA a publié un point de vue provisoire. Son avis circonstancié ne sera pas disponible avant fin octobre.

(*Nederlands*) De Europese Commissie heeft eveneens aan de European Food Safety Authority (EFSA) gevraagd om de studie van Séralini grondig te bestuderen. Op 4 oktober publiceerde de EFSA een voorlopig standpunt. Een gedetailleerd advies zal pas tegen eind oktober beschikbaar zijn.

En Belgique, l'avis du Comité d'agrément des pesticides a également été demandé car l'utilisation de l'herbicide Roundup est aussi évoqué dans cette étude.

Ook het Erkeningscomité voor pesticiden in België werd om een standpunt gevraagd, want in de studie wordt ook over het gebruik van het verdelgingsmiddel Roundup gesproken.

Je vérifierai alors avec le gouvernement s'il convient d'insister auprès de la Commission européenne pour interdire l'importation et l'utilisation de ce maïs transgénique. Des mesures nationales peuvent aussi être prises.

Ik zal dan met de regering nagaan of we bij de Europese Commissie moeten aandringen op een verbod op de invoer en het gebruik van deze transgene mais. Maatregelen kunnen ook op het nationale niveau worden genomen.

Le règlement d'ordre intérieur du Conseil de

Het huishoudelijk reglement van de Adviesraad voor

biosécurité établit des règles claires en ce qui concerne les conflits d'intérêts. J'ai confiance dans l'indépendance des experts nommés pour l'évaluation de l'étude du professeur Séralini.

La législation actuelle impose un étiquetage positif: la mention de la présence d'OGM est obligatoire, à moins que leur quantité soit inférieure à 0,9 % et qu'il puisse être démontré que cette présence est fortuite ou techniquement inévitable.

Il serait difficile d'étendre les règles d'étiquetage aux produits issus d'animaux nourris avec des OGM. L'ADN génétiquement modifié est en effet complètement décomposé au cours de la digestion et ne peut plus être détecté, rendant toute vérification impossible.

Je reste ouverte à la possibilité d'étendre la recherche en la matière.

08.05 Catherine Fonck (cdH): Il doit être possible d'améliorer, au niveau européen, la durée des évaluations et l'indépendance de ceux qui les effectuent: je vous demande d'adopter en la matière une attitude avant-gardiste.

Contrairement à ce que vous disiez, on retrouve des OGM, en faible quantité, dans nos assiettes. Je demande des mesures nationales plus strictes, voire une interdiction pure et simple. Mon groupe s'est toujours opposé aux OGM tant pour des raisons de santé publique qu'afin de préserver une agriculture à taille humaine.

La lisibilité des étiquettes pour un consommateur moyen pose question. Malgré la difficulté technique que vous invoquiez, il doit être possible d'obliger les producteurs à signaler les aliments issus d'animaux nourris avec des OGM.

08.06 Rita De Bont (VB): Nombreux sont ceux qui fondent beaucoup d'espoir sur les manipulations génétiques, mais celles-ci ne sont pas forcément sans danger. Bien souvent, on constate également des tentatives de manipulation de l'opinion publique et des responsables politiques. C'est pourquoi il est nécessaire qu'une étude approfondie soit réalisée. Je me réjouis du fait que la ministre accorde à cette question toute l'attention requise.

08.07 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen):

Bioveiligheid legt duidelijke regels vast met betrekking tot belangenconflicten. Ik heb alle vertrouwen in de onafhankelijkheid van de experts die aangewezen werden om het onderzoek van professor Séralini te evalueren.

De huidige wetgeving legt een positieve etikettering op. De producent is verplicht te vermelden dat een product ggo's bevat, tenzij het product minder dan 0,9 procent ggo's bevat en er kan worden aangetoond dat de aanwezigheid van ggo's technisch niet te vermijden of toevallig is.

Het zou moeilijk zijn de regels inzake etikettering uit te breiden tot de producten die afkomstig zijn van dieren die met ggo's gevoed werden. Het genetisch gemodificeerde DNA wordt bij de vertering immers volledig ontbonden en is dan niet meer op te sporen, waardoor controle onmogelijk wordt.

Ik sta open voor een eventuele verruiming van het onderzoek hierover.

08.05 Catherine Fonck (cdH): Het moet mogelijk zijn om op Europees vlak de duur van de evaluaties en de onafhankelijkheid van degenen die deze evaluaties uitvoeren te verbeteren. Ik vraag u dan ook om op dat gebied een vooruitstrevende houding aan te nemen.

In tegenstelling tot wat u zei, vindt men een kleine hoeveelheid ggo's in onze voeding terug. Ik pleit voor strengere maatregelen op nationaal vlak, ja zelfs voor een verbod tout court. Mijn fractie heeft zich altijd tegen ggo's verzet, en dit zowel omwille van de volksgezondheid als gelet op de noodzaak om een landbouw op mensenmaat te vrijwaren.

De leesbaarheid van de etiketten voor de gemiddelde consument is een probleem dat om een oplossing vraagt. Ondanks de technische moeilijkheid waarover u het straks had, moet het mogelijk zijn de producenten ertoe te verplichten om aan te geven dat bepaalde levensmiddelen afkomstig zijn van dieren die met ggo's gevoed werden.

08.06 Rita De Bont (VB): Genetische manipulatie is voor veel mensen hoopgevend, maar kan ook gepaard gaan met gevaren. Men probeert echter ook de publieke opinie en de politici te manipuleren. Daarom is een grondig onderzoek noodzakelijk. Ik ben tevreden dat de minister hier de nodige aandacht aan schenkt.

08.07 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen):

Je ne suis pas d'accord avec votre discours, qui se veut rassurant.

Ik kan mij niet vinden in uw geruststellende woorden.

Quel que soit le jugement final sur l'étude du professeur Séralini, celle-ci a eu le mérite d'envisager les effets à long terme, et de jeter la lumière sur le fonctionnement des comités scientifiques.

Wat ook het uiteindelijke oordeel over de studie van professor Séralini is, de verdienste ervan is geweest dat de langetermijneffecten onder de loep werden genomen en dat ze licht heeft geworpen op de werking van de wetenschappelijke comités.

Les évaluations des pesticides se font à trop court terme, n'étudient pas les effets croisés et sont réalisées par les firmes productrices elles-mêmes.

De evaluaties van de pesticiden gebeuren op te korte termijn, houden geen rekening met de kruiseffecten en worden uitgevoerd door de producenten zelf.

À propos du Roundup, la Belgique a immédiatement pris position à l'EFSA, défendant l'innocuité de ce produit. C'était sans doute trop rapide, d'autant plus que les particuliers utilisent largement ce produit, en prenant moins de précautions encore que les professionnels.

Wat Roundup betreft, heeft België op een vergadering van de EFSA onmiddellijk een standpunt ingenomen en de onschadelijkheid van het product verdedigd. Dat was wellicht een te overhaaste reactie, temeer daar dit product zo vaak door particulieren wordt gebruikt en daarbij nog minder voorzorgen nemen dan professionele gebruikers.

Je le répète, il faut des procédures d'évaluation plus strictes, plus indépendantes et plus complètes tant pour les OGM que les pesticides.

Ik zeg het nogmaals: de evaluatieprocedures moeten strenger, onafhankelijker en vollediger worden, zowel voor ggo's als voor pesticiden.

J'ai déjà déposé une proposition de loi sur l'étiquetage positif des produits issus d'animaux, qui marquerait les produits issus d'animaux nourris sans OGM, comme c'est le cas dans d'autres États membres.

Ik had reeds een wetsvoorstel ingediend over een positieve etikettering voor producten van dieren die niet-ggo-voedsel kregen, zoals dat het geval is in andere lidstaten.

Notre groupe a également déposé une proposition de loi sur l'évaluation socioéconomique des OGM, prévue à l'agenda européen mais qui n'avance pas.

Onze fractie heeft ook een wetsvoorstel ingediend over de sociaaleconomische evaluatie van ggo's. Dat staat op de Europese agenda, maar er wordt geen vooruitgang mee geboekt.

J'espère que la Belgique sera pionnière dans l'application du principe de précaution.

Ik hoop dat België een voortrekkersrol zal spelen inzake de inachtneming van het voorzorgsbeginsel.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

09 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le dépistage du cancer du sein" (n° 13408)

09 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "borstkankerscreening" (nr. 13408)

09.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Dans un rapport récent, l'INAMI relève un recours trop nombreux des quadragénaires à la radiographie des seins aux radiations ionisantes nocives. Le médecin généraliste étendrait inopportunistement aux femmes de quarante ans le programme de dépistage conçu pour les dames plus âgées.

09.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): In een recent rapport stelt het RIZIV vast dat al te veel vrouwen tussen veertig en vijftig jaar mammografieën laten uitvoeren, waarbij ze aan schadelijke ioniserende straling worden blootgesteld. De huisartsen zouden het screeningprogramma voor vrouwen boven de 50 onterecht toepassen op vrouwen van 40 tot 50 jaar.

Après avoir quantifié les dégâts d'une extension du dépistage aux femmes de quarante ans auxquels s'ajoutent les traitements engendrés par ces dépistages, un récent rapport du KCE met en garde contre ces effets négatifs considérables.

Connaissez-vous ces deux études? Quel est votre avis sur les recommandations de ces deux instances? Faut-il remettre en cause les dépistages réalisés pour les femmes quadragénaires face au risque réel de cancer du sein qui frappe aujourd'hui des femmes plus jeunes? Existe-t-il des alternatives aux examens radiologiques évitant les dégâts des radiations?

09.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): Le rapport du KCE conclut que les inconvénients du dépistage pourraient être supérieurs aux avantages et recommande plutôt de fournir une information complète aux candidates à une mammographie préventive.

Dans la même ligne, le rapport INAMI sur la qualité des soins des médecins de famille relève trop de prescriptions de mammographies exposant inutilement trop de quadragénaires aux radiations ionisantes. À cet égard, soulignons le rôle central des généralistes dans leurs missions de prévention.

Il demeure essentiel d'identifier les femmes présentant un risque accru, tel la présence d'un cancer du sein dans la famille, et de leur recommander des tests adéquats à une fréquence adéquate. Dans le cadre du plan Cancer, deux millions d'euros par an ont été budgétés pour la prise en charge de leur bilan sénologique. Pour cela, de nouveaux codes de nomenclature seront créés.

Deux tables rondes ont réuni le 6 septembre 2011 et le 13 mars 2012 les parties prenantes en la matière pour réfléchir à l'amélioration du dépistage et du diagnostic précoce du cancer du sein en abordant les rapports évoqués. Je prendrai une décision globale prochainement après l'étude par mon cabinet d'une proposition de l'INAMI d'adapter la nomenclature relative aux mammographies.

Enfin, de l'avis des spécialistes, la mammographie est l'examen de dépistage approprié pour la détection du cancer du sein.

In een recent rapport kwantificeert het KCE de negatieve effecten van een verruiming van de screening tot vrouwen van 40 tot 50 jaar en van de daaropvolgende behandelingen, en waarschuwt voor die aanzienlijke negatieve effecten.

Hebt u kennis van die twee studies? Wat is uw oordeel over de aanbevelingen van die twee instellingen? Moet er worden afgestapt van borstkankerscreening bij vrouwen van 40 tot 50 jaar, ondanks het tegenwoordig reële risico op borstkanker voor jongere vrouwen? Bestaan er alternatieven voor het radiologisch onderzoek, waarbij de schadelijke bestraling kan worden vermeden?

09.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): In zijn rapport komt het KCE tot de conclusie dat de nadelen van een dergelijke screening groter zouden kunnen zijn dan de voordelen; het Kenniscentrum beveelt in de plaats daarvan aan vrouwen die een preventieve mammografie wensen, zo goed mogelijk voor te lichten.

In dezelfde lijn wordt in het rapport *Performantie van de huisartsgeneeskunde in België* van het RIZIV geconcludeerd dat er te veel mammografieën worden voorgeschreven, waardoor te veel vrouwen van 40 tot 50 jaar nodeloos aan ioniserende straling worden blootgesteld. In dat verband moet er worden gewezen op de centrale rol van de huisartsen op het stuk van preventie.

Het is nog altijd essentieel dat de vrouwen met een verhoogd risico, zoals een geval van borstkanker in de familie, geïdentificeerd worden en dat ze het advies krijgen om op gezette tijden de nodige onderzoeken te ondergaan. In het kader van het Kankerplan werd er twee miljoen euro per jaar uitgetrokken voor de terugbetaling van het borstonderzoek onder die groep vrouwen. Er zullen daarvoor nieuwe nomenclatuurcodes gecreëerd worden.

De stakeholders hebben zich op de rondetafelconferenties van 6 september 2011 en 13 maart 2012 gebogen over de verbetering van de opsporing en de vroegtijdige diagnose van borstkanker. De voormelde rapporten werden ook besproken. Ik zal binnenkort een globale beslissing nemen, nadat mijn kabinet het voorstel van het RIZIV inzake een aanpassing van de nomenclatuur voor de mammografieën heeft bestudeerd.

Volgens de specialisten, tot slot, is de mammografie het gepaste screeningsmiddel om borstkanker op te sporen.

09.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): On va donc détecter les patientes à risque en maintenant leur remboursement. Mais le remboursement pourrait être refusé aux patientes non à risque.

09.04 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): On essaie de protéger les femmes non à risque qui font une mammographie car il s'agit de rayonnements ionisants.

09.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Je suis d'accord avec vous.

L'incident est clos.

10 Questions jointes de

- Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "l'exposition aux perturbateurs endocriniens" (n° 13479)

- Mme Colette Burgeon à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le bisphénol A" (n° 13485)

10.01 Colette Burgeon (PS): La Belgique a décidé d'interdire le bisphénol A dans les contenants alimentaires destinés aux enfants âgés de 0 à 3 ans à partir du 1^{er} janvier 2013. Pour une éventuelle interdiction générale du bisphénol A, il a été décidé d'attendre les résultats d'études en cours.

Le Sénat français a récemment décidé d'aller plus loin. Ainsi, le 1^{er} juillet 2015, plus aucun conditionnement, contenant ou ustensile à usage alimentaire ne pourra comporter du bisphénol A et les dispositifs médicaux destinés aux femmes enceintes, aux femmes allaitant, aux nourrissons ou aux enfants jusqu'à trois ans comportant du bisphénol A seront également bannis.

Les avis auxquels il a été fait référence lors des débats parlementaires portant sur l'interdiction de cette substance en Belgique sont-ils aujourd'hui disponibles? Si oui, quelles en sont les conclusions? Le débat qui devrait idéalement être mené au niveau européen se poursuit-il avec l'ensemble des États membres?

10.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Mes questions sont quasiment identiques, avec en plus une référence à la ministre danoise de

09.03 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Het is dus de bedoeling om de risicopatiënten op te sporen en voor die groep de terugbetaling te handhaven. De terugbetaling zou wel geweigerd kunnen worden voor patiënten die niet tot de risicogroep behoren.

09.04 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): We proberen de vrouwen die niet tot de risicogroep behoren en een mammografie laten maken, te beschermen, want het gaat toch om röntgenstralen.

09.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Ik ben het met u eens.

Het incident is gesloten.

10 Samengevoegde vragen van

- mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de blootstelling aan hormoonontregelaars" (nr. 13479)

- mevrouw Colette Burgeon aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "bisfenol A" (nr. 13485)

10.01 Colette Burgeon (PS): België heeft beslist om vanaf 1 januari 2013 bisfenol A te verbieden in voedingshouders bestemd voor kinderen van 0 tot 3 jaar. Voor de eventuele invoering van een algemeen verbod werd er beslist te wachten op de resultaten van de lopende studies.

De Franse Senaat besliste onlangs verder te gaan. Op 1 juli 2015 zal geen enkele verpakking, houder of gebruiksvoorwerp dat bestemd is om met voedingswaren in contact te komen nog bisfenol A mogen bevatten. De medische hulpmiddelen bedoeld voor zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven, zuigelingen en kinderen tot 3 jaar die bisfenol a bevatten, worden eveneens verboden.

Zijn de adviezen waarnaar werd verwezen tijdens de parlementaire debatten over het verbod van die stof in België intussen beschikbaar? Zo ja, hoe luiden de conclusies? Wordt het debat, dat idealiter op het Europese niveau zou moeten worden gevoerd, voortgezet met alle lidstaten?

10.02 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Mijn vragen zijn quasi-identiek. Bovendien verwijst ik naar een initiatief van de Deense minister van

l'Environnement qui a annoncé l'intention d'interdire, dès cet automne, quatre types de phtalates dans les produits de consommation susceptibles d'entrer en contact avec la peau ou les muqueuses. J'ai pris cet exemple car il s'agit d'une initiative nationale, qu'on nous dit souvent impossible à cause de l'Europe.

Où en est l'avis du Conseil supérieur de la Santé? Ne pensez-vous pas qu'à l'instar du Danemark, il soit nécessaire que nous appliquions un principe de précaution sur l'ensemble des perturbateurs endocriniens, en bravant la lenteur des processus européens?

10.03 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): L'interdiction française relative au bisphénol A doit encore faire l'objet d'un vote.

Dans toute l'Union européenne, toute interdiction d'une substance doit se baser sur une évaluation des données scientifiques existantes qui démontreraient un risque pour la santé des consommateurs.

Pour ce qui est du bisphénol A, ce risque pour la population en général n'est, actuellement, pas démontré.

Dès incertitudes existaient encore mais uniquement pour les enfants de 0 à 3 ans. C'est pour cette raison que des mesures ont déjà été prises.

Les trois études mentionnées durant les travaux parlementaires ne sont pas encore disponibles. La première étude, menée par l'Institut scientifique de la santé publique, concerne les substituts au bisphénol A et au polycarbonate dans la fabrication des biberons. Les premiers résultats ne seront disponibles qu'en 2014. La deuxième étude, menée au niveau européen, consiste à évaluer l'exposition de la population à ces substances. Le rapport final sera présenté, au niveau européen, fin octobre et, au niveau belge, le 28 novembre. Enfin, un avis du Conseil supérieur de la santé sur l'exposition du consommateur sera disponible fin de cette année.

Le débat au niveau européen est toujours en cours. L'EFSA procède actuellement à une nouvelle évaluation du bisphénol A dont les résultats devraient être disponibles pour mai 2013. Mes collaborateurs et mon administration suivent évidemment très attentivement ce dossier.

Concernant les phtalates, trois d'entre eux (le

Milieu, die van plan is vanaf dit najaar vier soorten ftalaten te verbieden in consumptieproducten die in contact kunnen komen met de huid of de slijmvliezen. Ik heb dat voorbeeld gekozen omdat het hier gaat om een nationaal initiatief, waarvan vaak wordt gezegd dat dit niet kan wegens Europa.

Hoe staat het met het advies van de Hoge Gezondheidsraad? Meent u niet dat we, net zoals Denemarken, het voorzorgsprincipe zouden moeten hanteren voor alle hormoonontregelaars en de traagheid van de Europese procedures omzeilen?

10.03 Minister Laurette Onkelinx (Frans): Over het Franse verbod op bisfenol A moet er nog worden gestemd.

In de hele Europese Unie mag een stof enkel verboden worden op grond van een evaluatie van de bestaande wetenschappelijke gegevens waaruit zou blijken dat er een gevaar is voor de gezondheid van de consument.

Wat bisfenol A betreft, is dat gevaar voor de bevolking in het algemeen op dit ogenblik niet aangetoond.

Er waren nog twijfels, zij het enkel voor kinderen van 0-3 jaar. Daarom werden er al maatregelen genomen.

De drie studies waarnaar er tijdens de parlementaire werkzaamheden werd verwezen, zijn nog niet beschikbaar. De eerste studie, die werd uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, gaat over de alternatieven voor bisfenol A en polycarbonaat bij de productie van zuigflessen. De eerste resultaten zullen pas beschikbaar zijn in 2014. In de tweede studie, die op Europees niveau werd uitgevoerd, wordt de blootstelling van de bevolking aan die stoffen geëvalueerd. Het eindverslag zal eind oktober op het Europees niveau en op 28 november op het Belgische niveau worden voorgesteld. Ten slotte zal er eind dit jaar een advies van de Hoge Gezondheidsraad met betrekking tot de blootstelling van de consumenten beschikbaar zijn.

Op Europees niveau woedt het debat verder. EFSA werkt momenteel aan een nieuwe evaluatie van bisfenol A, waarvan de resultaten in mei 2013 beschikbaar zouden moeten zijn. Mijn medewerkers en mijn administratie volgen dat dossier uiteraard van nabij op.

Wat de ftalaten betreft, mogen er drie (DEHP, DBP

DEHP, le DBP et BBP) sont déjà interdits dans les jouets et les articles de puériculture.

Ils font également l'objet de limitations dans d'autres législations. Ces trois phtalates et le DIBP, du fait de leurs propriétés toxiques pour la reproduction, sont listés dans l'annexe 14 des substances soumises à autorisation sous le règlement REACH.

Jusqu'à présent, ces phtalates ont été analysés pour leur toxicité sur la reproduction mais la problématique de la perturbation du système endocrinien en elle-même n'a pas été directement investiguée. Cependant, la Belgique suit activement cette problématique émergente au sein des différents forums européens.

En ce qui concerne les produits cosmétiques, les quatre phtalates mentionnés font déjà l'objet d'une interdiction.

Vous constaterez que nous suivons cette problématique de très près et qu'à côté de ce qui se passe au niveau européen, la Belgique n'est pas en reste en matière de précaution par rapport à l'utilisation de ces produits.

10.04 Colette Burgeon (PS): Il importera d'en reparler eu égard aux échéances que vous avez mentionnées.

10.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): La loi sur l'interdiction du bisphénol que nous avons votée récemment ne protège pas les enfants de 0 à 3 ans, dans la mesure où les voies d'exposition ne sont pas uniquement les emballages alimentaires mais aussi le lait maternel et éventuellement la barrière placentaire.

Vous aviez promis un avis du Conseil supérieur de la santé pour juin. Nous entendons qu'il sera rendu à la fin de l'année. J'espère qu'il ne sera pas encore reporté.

Pour le reste, voilà longtemps que nombre de scientifiques signalent le danger que représentent les perturbateurs endocriniens. Les alarmes sont insuffisamment prises en considération, vu la gravité des effets observés.

L'incident est clos.

11 Question de Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers à la vice-première ministre et ministre des

en BBP) niet meer gebruikt worden in speelgoed en kinderverzorgingsartikelen.

Ook in andere wetgevingen gelden er beperkingen voor die producten. Op grond van hun toxiciteit voor de voortplanting zijn die drie ftalaten samen met DIBP opgenomen in Bijlage XIV van de autorisatieplichtige stoffen bij de REACH-verordening.

Tot op heden werd vooral de toxiciteit van die ftalaten ten aanzien van de voortplanting geanalyseerd, terwijl hun ontregelende effect op het endocriene systeem nooit rechtstreeks werd onderzocht. België volgt deze nieuwe problematiek echter van nabij in de diverse Europese fora.

Wat de cosmetische producten betreft, maken de vier vermelde ftalaten reeds het voorwerp uit van een verbod.

U zal vaststellen dat we deze problematiek op de voet volgen en dat België, naast wat er op Europees niveau gebeurt, niet achterblijft wat het nemen van voorzorgsmaatregelen ten aanzien van het gebruik van die producten betreft.

10.04 Colette Burgeon (PS): Gelet op de termijnen die u heeft vermeld, is het belangrijk dat deze kwestie opnieuw ter tafel wordt gelegd.

10.05 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): De wet die een verbod op bisfenol instelt en die we onlangs hebben goedgekeurd, biedt geen bescherming aan kinderen van 0 tot 3 jaar. De blootstelling aan bisfenol gebeurt immers niet alleen via voedselverpakkingen maar ook via de moedermelk en mogelijk zelfs via de placentabarrière.

U had ons tegen juni een advies van de Hoge Gezondheidsraad beloofd. Nu blijkt dat dat advies er pas eind dit jaar komt. Ik hoop dat het niet nog eens zal worden uitgesteld.

Voor het overige wil ik eraan herinneren dat tal van vorsers al jarenlang wijzen op de gevaren van hormoonontregelaars. Als men ziet welke ernstige gevolgen de verstoring van het hormoonstelsel heeft, kan men alleen maar betreuren dat er te weinig rekening wordt gehouden met die waarschuwingen.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers aan de vice-eersteminister en minister

Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "le lancement de la plate-forme The Belgian Pledge" (n° 13480)

11.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Dans la lignée de l'EU Pledge, la plateforme Belgian Pledge a été inaugurée à Bruxelles en septembre. L'industrie alimentaire, la distribution et les annonceurs s'y sont regroupés dans l'objectif de générer des pratiques publicitaires responsables pour les denrées alimentaires. Les industries qui y ont adhéré s'engagent à ne faire de publicité que pour des produits répondant à des critères nutritionnels définis par le ministère de la Santé publique. Les médias concernés sont ceux dont l'audience est composée de 35 % ou plus d'enfants de moins de douze ans.

Cette plateforme est-elle en contact avec vos services? Une évaluation externe ne serait-elle pas pertinente pour mesurer le degré d'efficacité de cette campagne?

Vous avez annoncé une consultation des acteurs du secteur alimentaire afin de mettre en place une plateforme qui se pencherait sur l'alimentation plus saine et la lutte contre le surpoids. Une échéance est-elle prévue? Quels acteurs avez-vous déjà consulté?

11.02 Laurette Onkelinx, ministre (*en français*): La plateforme Belgian Pledge, lancée à l'initiative de la Fevia, de Comeos et de l'Union belge des annonceurs, vient compléter le code de 2006 relatif à l'autorégulation sur la publicité à l'égard des denrées alimentaires. Je partage votre avis quant à l'importance de disposer d'un contrôle rigoureux des résultats de ces initiatives issues du secteur privé. Un monitoring efficace et indépendant est fondamental.

Dans le cadre des travaux du Plan national nutrition-santé, les différentes parties-prenantes du secteur privé sont invitées à remettre un rapport annuel sur leurs activités. Le marketing alimentaire doit en faire partie. Mon administration suivra attentivement les travaux de Belgian Pledge. J'ai demandé à l'équipe du Plan national nutrition-santé de lancer, pour le mois de novembre, une plateforme sur le marketing alimentaire avec les acteurs impliqués.

Le but est de définir une charte visant à travailler positivement sur les habitudes alimentaires de la

van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over "de lancering van het platform 'the Belgian Pledge'" (nr. 13480)

11.01 Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen): Aansluitend bij EU Pledge werd in september het platform Belgian Pledge gelanceerd in Brussel. De voedingsindustrie, de distributiesector en de adverteerders die ertoe toetreden, verbinden zich ertoe op een verantwoorde manier reclame te maken voor voedingsmiddelen. De bedrijven die Belgian Pledge onderschrijven, verbinden zich ertoe enkel reclame te maken voor producten die beantwoorden aan de door het ministerie van Volksgezondheid vastgelegde nutritionele criteria. De betrokken media zijn diegenen waarvan de doelgroep voor minstens 35 procent uit kinderen jonger dan 12 jaar bestaat.

Staat dat platform in contact met uw diensten? Is het niet aangewezen een externe evaluatie te laten uitvoeren teneinde de doeltreffendheid van die campagne te meten?

U heeft aangekondigd dat er overleg zou worden gepleegd met de voedingssector met het oog op de oprichting van een platform dat zou ijveren voor een gezondere voeding en voor de bestrijding van overgewicht. Is er in dat verband een tijdpad vastgelegd? Welke actoren heeft u reeds geraadpleegd?

11.02 Minister Laurette Onkelinx (*Frans*): Het platform Belgian Pledge, dat op initiatief van Fevia, Comeos en de Unie van Belgische Adverteerders werd gelanceerd, vormt een aanvulling op de gedragscode van 2006 betreffende de zelfregulering voor de reclame voor voedingsmiddelen. Ik vind net als u dat een strenge controle van de resultaten van die initiatieven van de privésector belangrijk is. Een efficiënte en onafhankelijke monitoring is van wezenlijk belang.

In het kader van het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan worden de diverse stakeholders uit de privésector verzocht een jaarlijks activiteitenverslag voor te leggen. Ook de marketing in de voedingssector moet daaronder vallen. Mijn administratie zal de werkzaamheden van Belgian Pledge op de voet volgen. Ik heb het team van het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan gevraagd om, in overleg met de betrokken actoren, tegen november een platform inzake marketing voor voedingsmiddelen te lanceren.

Het is de bedoeling een charter vast te leggen om de voedingsgewoonten van de bevolking positief te

population.

beïnvloeden.

J'ose espérer que cet ambitieux travail permettra de changer l'environnement marketing de notre pays de manière durable.

Ik hoop dat we met deze ambitieuze onderneming de marketingomgeving in ons land blijvend kunnen aanpassen.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique est levée à 11 h 42.

De openbare vergadering wordt gesloten om 11.42 uur.