



BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

**INTEGRAAL VERSLAG**

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**

**MET HET BEKNOPT VERSLAG**

**AVEC LE COMPTE RENDU ANALYTIQUE**

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

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

**dinsdag**

**mardi**

**13-03-2001**

**13-03-2001**

**15:00 uur**

**15:00 heures**

AGALEV-ECOLO	<i>Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
CVP	<i>Christelijke Volkspartij</i>
FN	<i>Front National</i>
PRL FDF MCC	<i>Parti Réformateur libéral – Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement</i>
PS	<i>Parti socialiste</i>
PSC	<i>Parti social-chrétien</i>
SP	<i>Socialistische Partij</i>
VLAAMS BLOK	<i>Vlaams Blok</i>
VLD	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>
VU&ID	<i>Volksunie&amp;ID21</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000	<i>Parlementair document van de 50e zittingsperiode + nummer en volgnummer</i>	DOC 50 0000/000	<i>Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° et du n° consécutif</i>
QRVA	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	QRVA	<i>Questions et Réponses écrites</i>
CRIV	<i>Integraal Verslag (op wit papier, bevat de bijlagen en het beknopt verslag, met kruisverwijzingen tussen Integraal en Beknopt Verslag)</i>	CRIV	<i>Compte Rendu Intégral (sur papier blanc, avec annexes et CRA, avec renvois entre le CRI et le CRA)</i>
CRIV	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)</i>	CRIV	<i>Version Provisoire du Compte Rendu Intégral (sur papier vert)</i>
CRABV	<i>Beknopt Verslag (op blauw papier)</i>	CRABV	<i>Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)</i>
PLEN	<i>Plenum (witte kaft)</i>	PLEN	<i>Séance plénière (couverture blanche)</i>
COM	<i>Commissievergadering (beige kaft)</i>	COM	<i>Réunion de commission (couverture beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i><a href="http://www.deKamer.be">www.deKamer.be</a></i>	<i><a href="http://www.laChambre.be">www.laChambre.be</a></i>
<i>e-mail : <a href="mailto:alg.zaken@deKamer.be">alg.zaken@deKamer.be</a></i>	<i>e-mail : <a href="mailto:aff.generales@laChambre.be">aff.generales@laChambre.be</a></i>

## INHOUD

Mondelinge vraag van de heer Daniël Vanpoucke 1  
aan de minister van Consumentenzaken, Volks-  
gezondheid en Leefmilieu over "de sluiting van  
het medisch centrum van Kortrijk" (nr. 3425)

*Sprekers:* **Daniël Vanpoucke, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van de heer Olivier Chastel 2  
aan de minister van Consumentenzaken, Volks-  
gezondheid en Leefmilieu over "de wijziging in de  
procedure voor de inenting van kinderen"  
(nr. 3518)

*Sprekers:* **Olivier Chastel, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Josée Lejeune 4  
aan de minister van Consumentenzaken, Volks-  
gezondheid en Leefmilieu over "het fenomeen van de  
'cyberverslaving'" (nr. 3519)

*Sprekers:* **Josée Lejeune, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Colette Burgeon 5  
aan de minister van Consumentenzaken, Volks-  
gezondheid en Leefmilieu over "de maatregelen  
die genomen werden naar aanleiding van het niet  
meer leveren van Mestison in België" (nr. 4147)

*Sprekers:* **Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters 7  
aan de minister van Consumentenzaken, Volks-  
gezondheid en Leefmilieu over "het ontwerp-  
koninklijk besluit klinisch psycholoog" (nr. 4113)

*Sprekers:* **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Samengevoegde interpellatie en mondelinge 8  
vraag van

- de heer Luc Paque tot de minister van 8  
Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leef-  
milieu over "het Federaal Agentschap voor de  
Voedselketen" (nr. 709)

- mevrouw Trees Pieters aan de minister van 8  
Landbouw en Middenstand over "het contactpunt  
voor informatie van de consument inzake de  
kwaliteit van het voedsel" (nr. 4078)

*Sprekers:* **Luc Paque, Trees Pieters, Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, **Robert Denis**

## SOMMAIRE

Question orale de M. Daniël Vanpoucke à la 1  
ministre de la Protection de la consommation, de  
la Santé publique et de l'Environnement sur "la  
fermeture du centre médical de Courtrai"  
(n° 3425)

*Orateurs:* **Daniël Vanpoucke, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de M. Olivier Chastel à la ministre 2  
de la Protection de la consommation, de la Santé  
publique et de l'Environnement sur "le  
changement dans la procédure de vaccination  
des enfants" (n° 3518)

*Orateurs:* **Olivier Chastel, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Josée Lejeune à la 4  
ministre de la Protection de la consommation, de  
la Santé publique et de l'Environnement sur "le  
phénomène de la 'cyberdépendance'" (n° 3519)

*Orateurs:* **Josée Lejeune, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Colette Burgeon à la 5  
ministre de la Protection de la consommation, de  
la Santé publique et de l'Environnement sur "les  
suites données à la suppression de la distribution  
du Mestison en Belgique" (n° 4147)

*Orateurs:* **Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Trees Pieters à la ministre 7  
de la Protection de la consommation, de la Santé  
publique et de l'Environnement sur "le projet  
d'arrêté royal sur les psychologues cliniques"  
(n° 4113)

*Orateurs:* **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Interpellation et question orale jointes de 8

- M. Luc Paque à la ministre de la Protection de la 8  
consommation, de la Santé publique et de  
l'Environnement sur "l'Agence fédérale pour le  
contrôle de la chaîne alimentaire" (n° 709)

- Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et 8  
des Classes moyennes sur "le point de contact  
pour l'information du consommateur concernant la  
qualité de l'alimentation" (n° 4078)

*Orateurs:* **Luc Paque, Trees Pieters, Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, **Robert Denis**



COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

van

DINSDAG 13 MAART 2001

15:00 uur

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

du

MARDI 13 MARS 2001

15:00 heures

De vergadering wordt geopend om 15.02 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

La séance est ouverte à 15.02 heures par Mme Yolande Avontroodt, présidente.

**01** Mondelinge vraag van de heer Daniël Vanpoucke aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de sluiting van het medisch centrum van Kortrijk" (nr. 3425)

**01** Question orale de M. Daniël Vanpoucke à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la fermeture du centre médical de Courtrai" (n° 3425)

**01.01** Daniël Vanpoucke (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, wij vernemen dat er plannen zouden bestaan om het medisch centrum van Kortrijk te laten fusioneren met het medisch centrum van Brugge. Hierbij zou het kleinere, regionale medisch centrum te Kortrijk gesloten worden. Dit was volgens onze informatie gepland voor 1 maart. Dit is blijkbaar uitgesteld, maar volgens onze informatie bestaan deze plannen nog steeds.

Wij vinden dat de efficiënte en het klantvriendelijke karakter van het regionale medisch centrum het voortbestaan van dat centrum zeker rechtvaardigt. Het centrum heeft immers een aantal belangrijke troeven, zoals de centrale ligging, de bereikbaarheid, evenals de snelle en individueel aangepaste dienstverlening in de regio. Een eventuele sluiting zou dan ook niet alleen nadelig zijn voor de patiënten, maar evenzeer voor de personeelsleden. Zij hebben

immers een gezin en een eigen woning in de regio. De sluiting van het centrum betekent voor deze mensen dan ook een extra belasting en financiële kost inzake verplaatsing, kinderopvang en dergelijke.

Eén van de hoofddoelstellingen van het Copernicus-plan is het aanbieden van een efficiënte en kwaliteitsvolle dienstverlening aan de bevolking. De federale administratie uitbouwen tot een motiverende en aantrekkelijke werkgever is een andere hoofddoelstelling. De sluiting van het medisch centrum van Kortrijk daarentegen zou volgens ons dan ook indruisen tegen deze doelstellingen. Graag had ik dan ook vernomen of de uitgestelde fusie toch nog zal worden doorgevoerd. Wij hopen dat dit niet het geval is. Indien wel, op basis van welke criteria werd deze beslissing genomen en druipt deze beslissing dan niet in tegen de essentie van het Copernicus-plan, namelijk dat de overheid een efficiënte en kwaliteitsvolle dienstverlening moet aanbieden en een motiverende en aantrekkelijke werkgever dient te zijn?

**01.02** Minister Magda Aelvoet: Mijnheer Vanpoucke, ik wil u eerst nog wat achtergrondinformatie geven omdat u zo uitdrukkelijk verwijst naar het Copernicus-plan. De studie bureaus die betrokken waren bij de voorbereiding van het Copernicus-plan hadden als eerste aanbeveling om de medische expertise niet langer als overheidsdienst in stand te houden. Als de essentie van het Copernicus-plan zou worden gevolgd, zou er dus helemaal geen sprake meer zijn van een medisch centrum. Doch, op basis van een audit, die het jaar voordien in de administratie

zelf was georganiseerd, kon worden besloten dat er wel degelijk goede redenen zijn om deze dienst als een overheidsdienst te houden, zij het dat deze op een aantal plaatsen beter diende te worden gestructureerd. In dat verband is het precies de externe consultant die aanbeveelt om de kleine medische centra te doen functioneren in het kader van de medische expertise. Volgens het consultancybureau is in het kader van hun huidige structuur de werking van twee kleine centra in één provincie niet productief genoeg is om een kwaliteitsvolle en duurzame dienstverlening aan te bieden en in de praktijk waar te maken. Zo is er bijvoorbeeld te Brugge reeds maanden een vacature voor een verpleegkundige en in Kortrijk werkt er dan weer een parttime verpleegkundige. Op medisch gebied is de situatie helemaal onhoudbaar geworden. Eén hoofdgeneesheer heeft loopbaanonderbreking genomen en de contracten van de artsen moesten worden opgezegd, omdat zij zich niet schikten naar de contractuele bepalingen.

Het centrum in Brugge heeft een beduidend groter cliënteel dan Kortrijk. Ook de spreiding van het cliënteel heeft men nagekeken en men heeft besloten dat de geringe werklast van het centrum van Kortrijk de hoge werkingskosten niet rechtvaardigt. Bovendien stelt de verhuis van het centrum van Kortrijk naar Brugge geen praktische problemen voor de dienst, omdat er in Brugge voldoende ruimte beschikbaar is. Dat levert meteen een aanzienlijke kostenbesparing op in de infrastructuur, zodat men wat dat betreft een rationalisering kan doorvoeren.

Wij hebben enkel de verbetering van de dienstverlening op het oog, wat uiteraard door het Copernicusplan wordt nagestreefd. Het is mogelijk dat cliënten zich moeilijk kunnen verplaatsen. In voorkomend geval zijn huisbezoeken van de artsen voorzien, zoals dat ook in het verleden al was.

Het personeel is al wel geconsulteerd, maar er zijn ook nog onderhandelingen met de representatieve vakorganisaties gepland, om ook deze structuren te laten meespreken. Het plan om de twee centra te fusioneren bestaat nog altijd, alleen nemen we er nu iets meer tijd voor. Wij hebben echter geen overtuigende argumenten gekregen om er niet mee door te gaan.

**01.03 Daniël Vanpoucke (CVP):** Mevrouw de voorzitter, ik dank de minister voor haar antwoord.

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

**02 Question orale de M. Olivier Chastel à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le changement dans la procédure de vaccination des enfants" (n° 3518)**

**02 Mondelinge vraag van de heer Olivier Chastel aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de wijziging in de procedure voor de inenting van kinderen" (nr. 3518)**

**02.01 Olivier Chastel (PRL FDF MCC):** Madame la présidente, madame la ministre, il a été décidé qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2001 il ne serait plus procédé à la vaccination des enfants de manière séparée pour la polio, d'une part, et, d'autre part, pour la diphtérie, le tétanos et la coqueluche. Dorénavant, les quatre vaccins seront administrés en même temps sous la forme d'une injection d'un vaccin acellulaire, le Tétravax.

Je souhaiterais vous poser quelques questions à ce sujet. Tout d'abord, pour quelle raison ce changement est-il intervenu? Par ailleurs, il semblerait qu'il reste un stock important du vaccin - ancienne formule - et que celui-ci est toujours efficace puisqu'il a été utilisé pendant de nombreuses années et qu'il n'est plus du tout utilisé à l'heure actuelle. Qu'advient-il de ce stock de vaccins?

En outre, pourquoi a-t-on choisi le vaccin Tétravax alors que celui-ci coûte 800 francs l'unité et qu'il existe un vaccin similaire, le Tétracoq, qui ne coûte que 54 francs l'unité puisqu'il est remboursé. La différence de prix liée, je le sais, à la réactogénécité beaucoup plus faible, se justifie-t-elle de manière objective?

J'aurais souhaité obtenir une évaluation du surcoût financier par rapport à l'évolution de ce type de vaccination.

On me dit également que différentes vaccinations sont reportées, notamment dans les consultations de nourrissons, faute de livraison des nouveaux vaccins. En fonction du risque sanitaire encouru par les nourrissons, ne pourrait-on utiliser les anciens vaccins?

Enfin, on me dit que votre administration envisage également de remplacer le vaccin actuellement utilisé pour la rougeole, la rubéole et les oreillons - l'Enervax - par un autre. Dans l'affirmative, pour quel motif? Quel est le coût du vaccin actuel et quel sera celui du vaccin de substitution?

**02.02** **Magda Aelvoet**, ministre: Madame la présidente, monsieur Chastel, les questions que vous posez doivent normalement s'adresser au ministre communautaire dans la mesure où la prévention et la vaccination relèvent de la responsabilité des communautés dans notre pays, exception faite pour le vaccin anti-polio. Celui-ci est légalement obligatoire sur le plan fédéral. Il relève donc de la responsabilité fédérale. Je vais malgré tout répondre car il s'agit d'une question intéressante.

Il y a eu trois événements concomitants qui ont eu des implications lors des décisions intervenues dans une conférence interministérielle de tous les ministres de la Santé publique concernés parce que je ne saurais pas prendre de décision sur les autres vaccins. Ce sont donc les communautés qui font leur choix.

Il y a le passage du vaccin anti-polio oral atténué au vaccin tué injectable.

Nous avons constaté cette évolution dans la plupart des pays européens qui nous entourent. Cela limite davantage les faibles cas dans lesquels les problèmes se manifestaient. Il ne s'agissait que d'un cas sur 2,5 millions. Mais étant donné que nous avons une alternative, cela valait la peine de la saisir. C'est ce que nous faisons actuellement en Belgique.

Il y a le remplacement de l'ancien vaccin anti-coqueluche à cellules entières par le nouveau vaccin acellulaire.

Il y a la combinaison, dans la même seringue, des antigènes diphtérie-tétanos-coqueluche avec le vaccin anti-polio injectable.

Ces trois passages coïncident dans le temps.

Tout d'abord, pour ce qui est du passage au vaccin tué, nul ne peut contester, à mon avis, le bien-fondé de n'avoir aucun problème si cette possibilité se présente. On a, par conséquent, fait ce choix-là.

Ensuite, il s'agissait de déterminer quel vaccin nous allions prendre pour combattre la coqueluche. Les communautés se sont prononcées en faveur des Tétravax. Il s'agit en effet d'un vaccin acellulaire. Or, les anciens vaccins à cellules entières provoquaient régulièrement des effets indésirables à tel point que certains pays ont supprimé le rappel à 4 et 6 ans. Cependant, ceux qui les ont réellement supprimés rencontrent encore régulièrement des

épidémies. C'est la raison pour laquelle nos communautés ont décidé de ne pas franchir ce pas. Elles ont donc opté pour le vaccin acellulaire pour toutes les doses, les premières et les rappels. L'effort généré par ce choix a été pris en charge par les communautés.

L'autorité fédérale ne prenant en charge dans ce vaccin combiné que la composante anti-polio qui est restée fédérale, ce choix a donc été entériné par les trois communautés puisque c'est une communauté qui avait commencé.

Pourquoi ne pas utiliser entre-temps les anciens vaccins en circulation?

Tout d'abord, les stocks sont très réduits.

Ensuite, lorsqu'on a changé la composition du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche en ajoutant une quatrième composante anti-polio, dans le même temps, on a décidé de l'administrer un mois plus tôt. Ainsi, au lieu de faire la première injection à l'âge de trois mois, on la fait à deux mois. Il ne fallait donc pas utiliser les vieux vaccins.

Pour ce qui est de la destruction des anciens vaccins - il s'agissait d'un stock limité -, nous disposons de circuits permettant d'y procéder dans des conditions de sécurité suffisantes.

Le vaccin acellulaire présente un avantage supplémentaire en ce sens qu'il ne contient aucun dérivé de métaux lourds, ce qui était le cas dans l'ancien vaccin. L'OMS a recommandé aux pays en mesure de le faire de passer graduellement aux vaccins dénués de thiomersal qui est précisément un métal lourd.

Afin d'éviter que ces changements de procédure n'entraînent une chute de la couverture vaccinale et afin de minimiser le coût ainsi que le nombre d'injections nécessaires à une couverture vaccinale correcte, les quatre antigènes vaccinaux seront, désormais, administrés sous forme d'un vaccin combiné tétravalent.

Trois ou quatre médecins ont demandé à pouvoir continuer à administrer séparément les vaccins anti-polio. Le nécessaire est fait pour répondre à cette demande.

Je vous ai dit que le circuit de destruction évite une contamination éventuelle, que les stocks encore existants ne sont pas importants et que les vaccins diphtérie-tétanos-coqueluche à cellules entières sont déjà retirés du marché.

Les communautés ont de fait préféré la qualité malgré la différence de prix. De plus, les vaccinations de rappel interrompues par la plupart des praticiens à partir du vaccin à cellules entières pourront être effectuées aisément avec le vaccin acellulaire.

Ces modifications de la vaccination de l'enfant ont pris effet le 1<sup>er</sup> janvier, soit juste après les fêtes. Ces changements ont nécessité une période d'adaptation limitée. Les retards n'ont pas excédé un mois. Il n'y a donc pas lieu d'envisager l'utilisation d'anciens vaccins. La vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons relève de compétences exclusivement communautaires. Je vous suggère donc de poser cette question en d'autres lieux.

**02.03 Olivier Chastel** (PRL FDF MCC): Madame la présidente, je remercie Mme la ministre pour sa réponse détaillée. Je comprends très bien que la prise en charge financière soit partagée entre le gouvernement fédéral et les communautés respectives.

Pourriez-vous cependant me préciser la différence de coût que représente pour le patient ou la famille qui vaccine son enfant, l'utilisation, aujourd'hui, du Tétravax et le vaccin similaire, même s'il n'est pas acellulaire, le Tétracoq?

**02.04 Magda Aelvoet**, ministre: Madame la présidente, pour clarifier la situation, je précise que le coût du vaccin anti-polio est à charge du budget fédéral. Les autres sont à charge du budget communautaire. Le partage se limite à cela. La seule information dont je dispose au sujet du coût du Tétravax, c'est qu'il est pris en charge par les communautés. Quant à une participation individuelle des familles, je ne saurais vous répondre.

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

**03 Question orale de Mme Josée Lejeune à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le phénomène de la 'cyberdépendance'" (n° 3519)**

**03 Mondelinge vraag van mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het fenomeen van de 'cyberverslaving'" (nr. 3519)**

**03.01 Josée Lejeune** (PRL FDF MCC): Madame la présidente, madame la ministre, l'avènement

des nouvelles technologies de l'information, particulièrement l'Internet, a permis d'observer des bouleversements sociétaux et comportementaux.

Ces dernières années, certains spécialistes s'accordent à dire qu'une nouvelle forme de dépendance est apparue: "la cyberdépendance". Cette forme de trouble obsessionnel compulsif se caractérise par des comportements générateurs de souffrances. L'individu est généralement conscient du mal qui l'affecte. Souvent, le "cyberdépendant" s'isole de plus en plus pour rester devant son écran et ressent un état de manque en cas d'absence de connexion.

De plus, cette dépendance à Internet se cumule parfois avec d'autres comme la passion du jeu. A l'heure actuelle, le phénomène touche de plus en plus la jeune génération. Cela se ressent principalement dans les implantations scolaires.

Selon des études américaines en la matière, au moins 6% des internautes sont atteints par ce syndrome.

Nous pouvons également mesurer l'ampleur du phénomène par l'apparition de centres de traitements spécialisés, comme la clinique de la dépendance de l'ordinateur à l'hôpital Mac Lean de l'Université de Harvard. De plus, de nombreux sites web parlent de ce phénomène et proposent des tests mesurant l'addiction à l'Internet.

Madame la ministre, votre département a-t-il connaissance d'études belges sur le phénomène de la dépendance à Internet, principalement au niveau des enfants?

**03.02 Magda Aelvoet**, ministre: Madame la présidente, madame Lejeune, je ne peux donner une réponse très fouillée à votre question, car des recherches effectuées par mon administration et des quelques contacts qui ont été pris au niveau de mon cabinet, il résulte qu'aucune étude n'a été réalisée, en Belgique, à ce sujet. Aussi n'avons-nous pas de vue sur l'éventuelle existence de ce phénomène et son ampleur dans notre pays.

Certes, il fait l'objet des préoccupations de psychopédagogues et sur le plan clinique, les spécialistes consultés ont tendance à classer cette problématique dans la catégorie des dépendances psychologiques plutôt que dans les troubles obsessionnels compulsifs, dans la mesure où l'origine du trouble ne se situe pas au niveau d'une défense contre l'angoisse mais est un effet iatrogène dû, notamment, à la perte de repères de l'écoulement du temps et à des

stimulations externes procurant du plaisir répété de manière cadencée.

Au niveau des hôpitaux psychiatriques et services psychiatriques d'hôpitaux généraux, il n'existe pas en Belgique d'unités spécialisées pour le traitement des cyberdépendances. D'ailleurs, les responsables de ce type de cliniques estiment souhaitable de développer plutôt une approche ambulatoire permettant aux jeunes de continuer une vie aussi normale que possible, à l'école, en famille, etc. Cependant, si le phénomène existe, il est impensable que personne en Belgique ne connaisse le problème. Mais selon moi, il doit être très limité, car nous aurions déjà enregistré des réactions.

Il n'est pas exclu que les ministres responsables de l'éducation possèdent davantage d'informations, puisque ce problème ne se manifeste pas encore en termes de traitement spécifique et en demandes spécifiques.

Néanmoins, les services A et A partiels, plus spécialisés dans les problématiques de jeux pathologiques peuvent, à l'heure actuelle, être un lieu de prise en charge de ces difficultés ainsi que les quelques associations de self help de joueurs pathologiques. On pourrait examiner de plus près si des problèmes se manifestent à ce niveau. De l'avis des spécialistes interrogés, la meilleure manière de juguler cette dérive est d'ordre psycho-éducatif et préventif. Je renvoie donc l'honorable membre aux ministres des entités fédérées qui ont ces actions dans leurs compétences.

En bref et pour me référer à l'intervention de M. Valkeniers, je pense que le problème est pour l'instant circonscrit en Belgique, car nous aurions déjà reçu des données.

**03.03** **Josée Lejeune** (PRL FDF MCC): Madame la présidente, je remercie Mme la ministre pour sa réponse circonstanciée.

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

**04** **Question orale de Mme Colette Burgeon à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les suites données à la suppression de la distribution du Mestion en Belgique" (n° 4147)**

**04** **Mondelinge vraag van mevrouw Colette Burgeon aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de maatregelen die genomen**

**worden naar aanleiding van het niet meer leveren van Mestion in België" (nr. 4147)**

**04.01** **Colette Burgeon** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, faisant suite à ma question de février dernier sur la suppression de la distribution du Mestion en Belgique, vous avez voulu réagir de façon rassurante en proposant des mesures immédiates rencontrant les desiderata des patients atteints de myasthénie grave.

Malheureusement, il me revient que les principaux intéressés ne sont toujours pas tranquilisés quant aux mesures proposées. En effet, plusieurs médecins spécialisés dans le traitement de cette maladie rare m'ont informée que, contrairement à ce que vous affirmiez au point 5 de votre réponse, les pharmaciens n'ont pas été informés par le ministère de la Santé publique des démarches à suivre.

Par ailleurs, aucune information n'aurait été communiquée directement au corps médical.

De plus, les déclarations du ministre Vandembroucke faites à la VRT, au début du mois de février, sont particulièrement inquiétantes puisqu'il a admis qu'il ne pouvait se porter garant des promesses données par la firme commercialisant le Mestion.

Je dois également revenir au point 5 de votre réponse où vous déclariez "Nous attendons donc un prix qui sera acceptable pour le ministre des Affaires économiques mais également pour le ministre des Affaires sociales en ce qui concerne le remboursement."

Mais nous ne pouvons plus attendre, madame la ministre. Il s'agit, en effet, d'un médicament vital qui nécessite une décision rapide afin de s'assurer que la firme continue à distribuer le médicament.

Enfin, au point 4 de votre réponse, vous restiez particulièrement floue quant aux démarches envisagées au niveau européen pour éviter toute récurrence de la problématique dans les prochaines années.

J'ai également signalé que s'il est exact – je me réfère ici au point 3 de votre réponse du mois de février – que le prix du Mestion est plus élevé en France et en Hollande, ces disparités ne sont pas valables pour tous les pays puisqu'en Italie, par exemple, le Mestion est commercialisé à un prix pratiquement comparable à celui pratiqué actuellement en Belgique.

Ma question est simple, madame la ministre. Quelles initiatives avez-vous déjà prises avec votre collègue des Affaires sociales pour rencontrer les multiples problèmes qui se posent encore?

**04.02** **Magda Aelvoet**, ministre: Madame la présidente, madame Burgeon, je tiens tout d'abord à vous informer que l'on m'a confirmé par écrit que l'approvisionnement du Mestimon, en tout cas, il me semble, pour ce qui concerne les 50 mg mais cela n'est pas spécifié, est à nouveau assuré depuis un peu plus de deux semaines. Deux dates étaient avancées. L'une était liée à l'approvisionnement du Mestimon de X grammes et l'autre du Mestimon de 60 mg dont l'approvisionnement sera à nouveau assuré dans les prochains jours. Mais je répète que la distribution de la première catégorie de ce médicament a repris depuis un peu plus de deux semaines et à l'ancien prix.

Telle est l'information qui m'a été donnée noir sur blanc. Si tel n'était pas le cas, je vous demande de contacter immédiatement M. Goossens à mon cabinet qui est en rapport direct avec l'Inspection pharmaceutique.

En ce qui concerne les informations, les pharmaciens, qui sont en contact direct avec les patients, ont été avertis par la voie la plus rapide, à savoir les nouvelles brèves de l'APB. Toutes les informations (adresses, numéros de téléphone, fax, e-mail, etc.) ont donc été données en première page de l'édition du 1er février 2001 afin que les intéressés puissent se procurer le Mestimon dans les pays voisins.

Les pharmaciens d'hôpitaux ont été informés en date du 18 janvier 2001 par une circulaire de l'Inspection pharmaceutique. On me dit que tous les pharmaciens lisent normalement les nouvelles brèves. C'est une publication qui contient toutes les informations pratiques utiles et urgentes.

Nous avons également fait passer le message via Ophaco afin d'atteindre les pharmacies coopératives. De plus, l'information a été passée sur le website de l'APB et, un peu plus tard, une information a également été adressée au corps médical, également par le canal de la presse professionnelle.

Si le Mestimon n'est pas plus coûteux en Italie qu'en Belgique, c'est parce que le gouvernement italien a passé un accord avec la firme productrice pour garantir, en contre-partie, un meilleur prix pour les autres médicaments de la même firme.

C'est une manière de négocier que je signalerai à mon collègue des Affaires économiques pour lui communiquer cette bonne idée. Il n'est toutefois pas certain que la Commission européenne apprécie ce genre de démarches.

Sur le plan belge, nous préparons une modification de l'arrêté royal sur l'enregistrement des médicaments. Dans le cadre de cette modification, on imposera à toutes les firmes de prévoir l'existence d'un stock de trois mois avant d'entamer une cession d'enregistrement et une commercialisation du médicament. Avec cet instrument, nous pourrions éviter la répétition de ce genre de légèreté de la part de certaines firmes pharmaceutiques.

**04.03** **Colette Burgeon** (PS): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse.

Vous dites que tout le monde lit les "nouvelles brèves". Or, il semblerait que tout le monde ne les reçoit pas. Par ailleurs, M. Seghin me confirme que c'est bien le cas. Je suppose donc que mes sources croient qu'il s'agit là d'un toutes-boîtes publicitaire.

Par ailleurs, avez-vous entrepris une démarche au niveau européen?

**04.04** **Magda Aelvoet**, ministre: Non.

Premièrement, parce que réaliser quelque chose sur le plan européen prend toujours énormément de temps.

Cela dit, l'arrêté royal créera une situation nationale forte. Par conséquent, si les firmes ne respectent pas les prescrits de cet arrêté – l'existence d'un stock de trois mois, etc. –, les sanctions adéquates seront prévues. L'arrêté royal constituera donc un instrument de répression direct et immédiat.

Sur le plan européen, nous aurons, en mai prochain, une nouvelle réunion des ministres européens de la Santé. Mais je ne veux pas attendre aussi longtemps.

**04.05** **Colette Burgeon** (PS): Madame la ministre, je crois que l'idée de l'arrêté royal est bonne. J'espère que celui-ci sera publié au Moniteur le plus rapidement possible.

**04.06** **Magda Aelvoet**, ministre: Il devra d'abord être approuvé par le Conseil des ministres et avoir obtenu l'avis du Conseil d'Etat. Cette procédure est cependant assez longue.

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

**05** Mondelinge vraag van mevrouw **Trees Pieters** aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het ontwerp-koninklijk besluit klinisch psycholoog" (nr. 4113)

**05** Question orale de Mme **Trees Pieters** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le projet d'arrêté royal sur les psychologues cliniques" (n° 4113)

**05.01** **Trees Pieters** (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, sinds 1993 is de titel van psycholoog beschermd. De eerste berichten over beschermen van klinisch-psycholoog zijn verschenen in de maand augustus. Men kondigde de bescherming van het beroep aan. U hebt onmiddellijk gereageerd dat de titel van psycholoog reeds geruime tijd beschermd is. Als ik goed ben ingelicht geldt deze bescherming ook voor klinisch-psychologen.

U wil een stap verdergaan en de uitoefening van het beroep van klinisch-psycholoog wettelijk regelen door de voorwaarden te bepalen waaraan men moet voldoen om als klinisch-psycholoog erkend te worden en het beroep te mogen uitoefenen. Dat u een initiatief neemt om dit wettelijk te regelen is, mijns inziens, positief. Op die manier krijgt de publieke opinie meer duidelijkheid over wie klinisch-psycholoog is, wat hij/zij kan en voor welke problemen met bij de klinisch-psycholoog terecht kan.

De reacties van de psychiaters bleven niet uit. Zij vragen zich af of klinisch-psychologen medische daden kunnen stellen. De psychiaters vinden dat de klinisch-psychologen in hun opleiding te weinig medische ervaring opdoen.

Mevrouw de minister, had de werkgroep die beslist heeft het beroep te reglementeren er niet beter aan gedaan het voorstel tot bescherming van de uitoefening van het beroep uit te breiden tot de psychiaters. Op die manier kon de klinisch - psychologische benadering van de psychologische bijstand vanuit klinisch oogpunt en de medische akten geleverd door twee verschillende opleidingen worden beschermd.

**05.02** Minister **Magda Aelvoet**: Mevrouw de voorzitter, collega Pieters, het is correct dat we reeds maanden werken aan het dossier van de klinisch-psychologen. Als parenthesis wens ik

eraan toe te voegen dat de vraag werd opgeworpen of de orthopedagogen eveneens moeten worden opgenomen in het voorstel. Na heel wat vergaderingen heeft deze groep meerderheid tegen minderheid beslist dat zij niet thuishoren in het koninklijk besluit 78. Ik ontken met klem dat het dossier is afgewerkt. De onderhandelingen die nog volop lopen draaien rond de verhouding tussen klinisch-psychologen en psychiaters. Dat heeft niet alleen te maken met terreinafbakening maar ook met de problematiek van rechtstreekse toegang en RIZIV-tegemoetkomingen.

Op dit ogenblik voeren we gesprekken met - als ik me oneerbiedig mag uitdrukken - de verschillende belendende percelen om een tekst op te stellen die voor iedereen aanvaardbaar is.

De situatie zal nooit iedereen gelukkig maken. In deze situatie, net zoals in vele andere is de afbakening van het eigen terrein een aangelegenheid die toch als zeer vitaal wordt ervaren en waar men niet zo gemakkelijk toegevingen doet. Wij zijn, in overleg met psychiaters, met een zeker afbakening bezig en het zal toch nog enige tijd duren voor we dit kunnen afronden. Naargelang de evolutie van het dossier ben ik graag bereid om op uw verdere vragen in te gaan, maar men zoekt dus formules die eigenlijk neerkomen op het vorm geven aan een samenwerkingsmodel met onder andere psychiaters.

**05.03** **Trees Pieters** (CVP): Mevrouw de minister, het is dus wel zo dat de titelbescherming van de psycholoog de klinisch-psycholoog ook meteen dekt. Uw argument dat allerlei malafide individuen zich op die markt zouden begeven werd dus reeds onmogelijk gemaakt door de wet van 1993. Als u nu een stap verder wilt gaan door het beroep van klinisch-psycholoog inhoudelijk in te vullen, dan zal u in elk geval rekening moeten houden met alle grijze zones. Ik denk hier vooral aan die psychiaters die zeggen dat de voorkennis of de inhoudelijke vaardigheden die zij tijdens hun studies hebben opgedaan inzake het medische aspect totaal verschillen van die van klinisch-psychologen. Ik denk dat uw werk er helemaal niet op zit door te zeggen dat u het beroep van klinisch-psycholoog hebt beschermd en dat er nog in een bredere context zal moeten worden gepraat om het totaalbeeld te bekijken en te oriënteren. Ik wens te beklemtonen dat de titel van klinisch-psycholoog reeds wordt beschermd vanaf 1993, net als de titel van psycholoog. Allen met een 4 of 5-jarige universitaire opleiding zitten dus hierin vervat. Er is ook in een overgangsregeling

voorzien voor diegenen die conform de Europese reglementering werkzaam waren als assistent-psycholoog. Eigenlijk is de klinisch-psycholoog dus reeds vervat in de titelbescherming van de wet van 1993.

**05.04** Minister **Magda Aelvoet**: Ik heb het in antwoorden op vorige vragen ook al vermeld dat klinisch-psychologen niet de enige groep zijn. Er zijn ook therapeuten, psychotherapeuten enzovoort. In de praktijk blijft er een grote onduidelijkheid bestaan. Ik ben er mij zeer van bewust dat er nog heel wat werk voor de boeg is vooraleer de correcte evenwichtige formuleringen zijn gevonden, waarmee men in de praktijk duidelijkheid kan scheppen en waarmee alle groepen vrede nemen.

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

De vergadering is geschorst.  
La séance est suspendue.

*De vergadering wordt geschorst om 15.40 uur.  
La séance est suspendue à 15.40 heures.*

*De vergadering wordt hervat om 16.00 uur.  
La séance est reprise à 16.00 heures.*

De vergadering is hervat.  
La séance est reprise.

**06** **Interpellation et question orale jointes de**  
- **M. Luc Paque à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'Agence fédérale pour le contrôle de la chaîne alimentaire" (n° 709)**  
- **Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes sur "le point de contact pour l'information du consommateur concernant la qualité de l'alimentation" (n° 4078)**

**06** **Samengevoegde interpellatie en mondelinge vraag van**  
- **de heer Luc Paque tot de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het Federaal Agentschap voor de Voedselketen" (nr. 709)**  
- **mevrouw Trees Pieters aan de minister van Landbouw en Middenstand over "het contactpunt voor informatie van de consument inzake de kwaliteit van het voedsel" (nr. 4078)**

(La réponse sera fournie par la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement.)  
(Het antwoord zal worden verstrekt door

de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.)

**06.01** **Luc Paque (PSC)**: Madame la présidente, madame la ministre, voici deux semaines, nous avons eu l'occasion d'entendre en commission M. Beernaert, administrateur délégué de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire. Un an après la création de cette agence, il semble opportun, et ce en concertation avec un certain nombre de collègues de la commission, de faire une mise au point sur l'état d'avancement de l'Agence. Cette audition m'a étonné, et laissé sur ma faim.

Une construction de ce genre ne doit pas se faire dans la précipitation, M. Denis ne me contredira pas. Les enjeux sont importants et il est essentiel que ce nouvel édifice soit pensé dans le sens d'une amélioration de la garantie de la sécurité alimentaire des consommateurs. Cependant, certaines questions, portant sur des thèmes généraux et des thématiques fondamentales pour le devenir de la sécurité alimentaire de notre pays, ne trouvent pas encore de réponses. Un an après la création de l'institution, il est temps que les idées se clarifient sur ce qui doit fonder et organiser cette agence pour la sécurité alimentaire.

Au sujet de la structure et de l'organigramme de l'agence, l'élargissement d'une des missions de contrôle de l'Agence a été voté la semaine dernière et ce vote va, selon moi, dans le bon sens parce qu'il permet d'assurer plus de cohérence entre les contrôles à exercer sur l'ensemble de la chaîne alimentaire. Néanmoins, dans la discussion générale de ce projet de loi, une de mes questions est restée sans réponse et c'est la raison pour laquelle je me permets de vous la reposer aujourd'hui.

Comment l'ensemble de ces contrôles, plus nombreux encore aujourd'hui qu'hier, seront-ils intégrés au sein de la future agence? Par ailleurs, dans un communiqué de presse du Conseil des ministres du 9 février, je lisais que, globalement, la structure définitive de l'Agence prévoit quatre composantes: l'administration de la politique, des contrôles, des laboratoires et des services généraux.

Madame la ministre, pouvez-vous nous dire si ces différentes composantes seront sur un même pied ou s'il faut plutôt entendre que certaines composantes seront hiérarchiquement supérieures aux autres? D'une manière plus générale, comment envisagez-vous les rapports

entre ces différentes structures?

Je ne peux m'empêcher de faire un lien avec l'organisation des procédures d'autocontrôle. L'administrateur délégué a affirmé que ces procédures devaient être développées dans toutes les exploitations, quelle que soit leur taille - je pense que c'est une bonne solution - et que ces procédures ne devaient en aucun cas être linéaires, des systèmes de contrôles sur mesure devant être envisagés dans les exploitations de plus petite taille. Ces critères sont-ils déjà définis et si tel est le cas, pouvez-vous nous les expliciter?

Au sujet de la gestion des ressources humaines, l'administrateur délégué n'a pu spécifier le nombre de personnes qui devront être transférées de l'Agriculture et de la Santé publique vers l'Agence. Or, selon le communiqué du Conseil des ministres de ce vendredi, c'est sur proposition de ce même administrateur délégué que la possibilité vous est offerte de désigner les services ou parties de services qui intégreront la future Agence. Dans l'état actuel des choses, pouvez-vous préciser le nombre de personnes qui seront affectées à l'AFSCA et plus précisément, quel statut sera octroyé aux chargés de mission?

Le principe auquel vous semblez adhérer de n'apporter aucune modification au statut du personnel, vaut-il également pour cette dernière catégorie de personnes, à savoir les chargés de mission?

Le troisième volet de mon intervention porte sur le financement de l'Agence. L'arrêté royal tel qu'il est actuellement défini ne serait que transitoire. Lors de l'audition, il nous a été dit que vous envisageriez, d'ici douze mois, de prendre en la matière une initiative législative.

Je me permets donc de vous demander comment, dans cette perspective, vous envisagez à moyen et long termes le rapport entre les contributions publiques et les contributions des différents secteurs. Comment envisagez-vous l'évolution de ces rapports pour assurer une plus grande efficacité organisationnelle de l'Agence?

Je terminerai mon intervention par deux éléments. L'un concerne la collaboration avec les régions, l'autre le rôle informatif qu'entend jouer l'Agence.

L'administrateur délégué nous a exposé son intention de formaliser une plate-forme de concertation avec les régions. Soutenez-vous cette idée? Et le cas échéant, comment

envisagez-vous d'intégrer cette structure dans le paysage institutionnel? Il ne s'agit pas ici du comité consultatif où, effectivement, les régions sont présentes. Je pense à d'autres niveaux, aux différentes mesures qui devront être prises à l'avenir pour gérer et les contrôles et les crises qui pourraient encore se produire.

Enfin, l'administrateur délégué a précisé que, pour l'instant, aucun plan de communication n'était élaboré. Le point de contact pour les consommateurs et le staff de communication n'existe pas encore. Quels délais prévoyez-vous dans le cadre de la communication?

Madame la ministre, un sage dicton italien dit « qui va piano va sano ». Cela n'explique pourtant pas qu'aucun délai de mise en œuvre de l'Agence n'a pu être présenté aux parlementaires, il y a quinze jours. Je sais que ce n'est pas votre rôle de prédire l'avenir, mais je ne comprendrais pas que vous n'ayez pas encore déterminé les étapes de construction de l'Agence fédérale pour le contrôle de la chaîne alimentaire.

J'espère que les réponses que vous apporterez à mes questions nous permettront d'y voir un peu plus clair.

**06.02** **Trees Pieters** (CVP): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, mijn vraag is heel kort. Gezien het verminderd vertrouwen in de kwaliteit van het voedsel is het noodzakelijk al het mogelijke te ondernemen om het vertrouwen in het voedsel terug te herstellen. Door de wet van 4 februari heeft u de FAVV opgericht en daarin wordt ook in een permanent contactpunt voorzien. Het is niet alleen de bedoeling de consument via dat contactpunt informatie te verschaffen maar ook de mogelijkheid te bieden om zijn klachten in te dienen. Mijn vraag is waar dit contactpunt zich zal situeren. Collega Paque heeft de vier diensten van de FAVV opgenoemd. Waar zal dit contactpunt zich ergens bevinden? Zal daarvoor een specifieke communicatieverantwoordelijke aangetrokken worden? Waar zal die binnen de FAVV worden geplaatst?

Een tweede punt is hoe de bekendmaking van dit contactpunt aan het grote publiek zal gebeuren.

Ten derde, welke middelen, zowel financieel als qua bemanning, zullen voorzien worden om dit contactpunt te laten functioneren.

**06.03** **Colette Burgeon** (PS): Madame la présidente, madame la ministre, j'ai appris qu'un transfert de trois à quatre personnes ...

**06.04** **Magda Aelvoet**, ministre: Madame Burgeon, il faut savoir que les problèmes se sont multipliés. Cependant, depuis le 16 août, M. Beernaert a coordonné un certain nombre de missions essentielles qui lui étaient confiées. C'est le cas, par exemple, de la surveillance et du traitement des données mieux connues sous le nom de "CONSUM".

Ce programme est régulièrement évoqué dans les réunions européennes car tout le monde désire savoir comment les choses se passent, quels sont les résultats que l'on obtient, etc. Il s'agit donc d'un instrument grâce auquel on se distingue parmi d'autres pays européens.

De plus, M. Beernaert a été chargé de la création formelle de l'Agence fédérale, à savoir la définition des structures, etc.

J'ai ici l'organigramme qui était déjà rattaché au business-plan qui a été agréé le 31 octobre par le Conseil des ministres. On y trouve tous les détails nécessaires non pas en termes chiffrés mais qui permettent de savoir clairement l'option de la structure retenue.

Sont directement rattachées à l'administrateur délégué, deux institutions de type consultatif, à savoir le comité scientifique et le comité consultatif.

Mevrouw Pieters, het meldpunt, de communicatiecel, waarvan uitdrukkelijk sprake is, en het crisisbeheer zijn drie aparte elementen die rechtstreeks onder de bevoegdheid van de gedelegeerd bestuurder vallen. Daar zijn gegronde redenen voor.

Er moet een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen een meldpunt en een communicatiecel. Bij een meldpunt kunnen consumenten en producenten hun problemen aanhangig maken. De communicatiecel heeft een totaal andere opdracht die op twee terreinen actief zijn. Ze moet enerzijds alle nuttige informatie inzake voedselveiligheid verzamelen en anderzijds geregeld verslag uitbrengen over wat zich in het agentschap afspeelt. Dankzij de gekwalificeerde informatie waarover men zal kunnen beschikken, dankzij het goede werk dat men van het Wetenschappelijk Comité verwacht en dankzij de verschillende elementen die bijvoorbeeld door het Raadgevend Comité of vanuit de realiteit worden aangereikt, zal de communicatiecel voor de kwaliteit van informatie borg kunnen staan. Dit betekent dat de problemen niet worden

verdoezeld, maar dat ze in een realistisch perspectief worden geplaatst. Ik verwijs naar de interventie van de heer Valkeniers die op een aantal punten gelijk had. De communicatiecel moet dus in een grote transparantie naar de bevolking toe werken, vasthoudend zijn en voor de kwaliteit van de informatie instaan. De feiten mogen niet worden verdoezeld, maar de irrationele angst van de bevolking terzake mag ook niet worden gevoed. De reële risico's moeten zo goed mogelijk worden ingeschat.

In een vroegere vraag over de communicatiecel heb ik reeds gezegd dat het één van de prioriteiten van de heer Beernaert was om kandidaten te zoeken voor de diensten van het Openbaar Ambt van minister Van den Bossche. Men is daar al een aantal maanden mee bezig. Er zouden zich een aantal mensen hebben aangemeld, maar zij moeten nog worden gescreend. Het is van prioritair belang daarvoor zeer goede mensen te hebben. In de bestaande diensten kwam niemand in aanmerking of men had weinig zin in de job.

Le comité scientifique a entre-temps été constitué et s'est déjà réuni. Il a formulé un avis au sujet des deux arrêtés royaux dont nous avons parlé précédemment. Ce comité scientifique se penche actuellement sur les plans de surveillance, notamment "Consume", pour voir s'il y a lieu de les renforcer, les modifier ou les enrichir. Les autres arrêtés qui sont confiés au comité scientifique concernent, entre autres, la tuberculose, les résidus de pesticides et le contrôle du gibier.

Très prochainement – ce n'est qu'une question de jours ou de semaines –, le comité consultatif sera convoqué pour la première fois. L'agence disposera ainsi de tous les organes consultatifs et de concertation prescrits par la loi. Ceux-ci sont d'ailleurs d'une importance capitale pour le fonctionnement et l'organisation de l'agence en tant que telle.

Lors de la préparation, il est également apparu que les compétences prévues dans la loi n'offraient pas suffisamment de garanties du point de vue du fonctionnement efficace du service public en matière de contrôle. C'est la raison pour laquelle nous étudions actuellement un projet de loi qui modifiera d'une certaine façon la première loi, qui a été publiée le 4 février dernier.

Le Conseil des ministres a approuvé un projet d'arrêté portant organisation et fonctionnement de l'agence. Ce projet d'arrêté officialise en quelque

sorte l'organigramme de la structure organisationnelle, que je puis vous communiquer si vous le désirez.

Pour répondre à une autre question de M. Paque, les services de contrôle qui seront organisés sur une base décentralisée dans les dix provinces et à Bruxelles, les laboratoires, les services généraux, la politique de contrôle et le secrétariat scientifique constituent cinq grandes unités qui se trouvent au même niveau. Celles-ci ne sont pas subordonnées les unes aux autres.

Ceci répond à la recommandation à la fois de PriceWaterhouseCoopers et de la task force.

Grâce à l'organigramme clairement défini et l'arrêté voté vendredi dernier, qui instaure la possibilité de la mise à disposition, on peut dire que dans les mois qui viennent, nous verrons progressivement le transfert de personnel. D'après les dernières indications que j'ai reçues de la part de la bonne dizaine de personnes qui travaillent quotidiennement avec M. Beernaert, ce processus pourra se terminer vers la fin juin ou la fin juillet.

Je tiens à vous annoncer que l'agence organise déjà une série de groupes de travail qui s'occupent de certains aspects que vous avez évoqués, par exemple, la façon la plus adéquate d'organiser l'autocontrôle, la coopération avec les laboratoires externes – auxquels il faudra inévitablement faire appel – ou encore les aspects internationaux.

Je voudrais rappeler que l'on a opté pour cette approche dans le souci de garantir la continuité et l'efficacité des services. Je suis bien entendu pleinement consciente du fait que cela prend un temps considérable. Si je pouvais faire quelque chose pour que les choses aillent plus vite, je le ferais volontiers. Mais j'ai vraiment l'impression que maintenant, tout commence à se mettre en place.

Pour répondre de manière détaillée à diverses questions, j'ajouterai encore quelques éléments

Tout d'abord, en ce qui concerne les effectifs, j'ai déjà dit la semaine dernière, lorsque nous discutons du projet, que nous essaierions de voir si, avec l'accord des Régions, divers contrôles ne peuvent pas continuer à être exercés au sein de l'Agence. C'est pour cette raison que je ne puis pas encore vous donner une liste chiffrée et détaillée. Grosso modo – mais j'insiste sur le fait que ces valeurs peuvent encore être modifiées –,

600 personnes travaillent au sein de l'IEV, dont des personnes à temps plein et des chargés de mission.

Pour ce qui est des denrées alimentaires, au moins 80% des services de ce secteur passeront à l'Agence. Une bonne soixantaine de personnes sont concernées à ce niveau.

Quant à la DG5, une importante partie de cette division passera à l'Agence. Pour la DG4, nous sommes en train de faire des calculs provisoires, mais nous avons déjà bien progressé. Cette mise à disposition pourra donc bientôt se réaliser. C'est donc un total de 1.200 personnes qui seront concernées par ces mesures mais je vous demanderai de ne pas y attacher une trop grande importance car l'essentiel est d'améliorer la coopération entre ces différents services. Les laboratoires et les services de contrôle devront mieux collaborer et répondre de manière efficace aux demandes du comité scientifique. Nous allons donc essayer de dynamiser le personnel que nous avons à notre disposition.

En ce qui concerne l'arrêté royal relatif au financement de l'Agence, j'ai toujours dit que les fonds réservés à l'agriculture ne seront pas transférés à l'Agence. Cela figure d'ailleurs clairement dans le texte qui a été publié au Moniteur.

Quant aux DMO, l'extension future des compétences de contrôle de l'Agence à d'autres domaines, comme la surveillance du secteur horeca, le respect de la réglementation sur le tabac, vise à renforcer son efficacité. Je crois que personne n'est opposé à cela.

En ce qui concerne les vétérinaires mandatés, je répète que je les ai toujours considérés comme des indépendants. Pour l'instant, je n'ai pas la moindre raison de revoir mon point de vue à ce sujet. Mon cabinet a d'ailleurs remis une note explicite à ce sujet lors du procès intenté par un vétérinaire qui prétendait avoir été un semi-indépendant. Ce procès est en cours depuis plusieurs années. Mon cabinet et l'administrateur délégué examinent, en concertation avec les organisations de vétérinaires, quelles sont les formules administratives à prévoir dans le cadre de l'Agence. Vous ne me tiendrez pas rigueur de ne pas vouloir me prononcer à ce stade-ci de manière définitive. Toute formule proposée doit garantir la même flexibilité que le statut actuel. Pour moi, c'est très important.

J'en arrive à l'aide aux contrôles. Actuellement, les

fabricants alimentaires, y compris les entreprises agricoles sont déjà responsables de la qualité de leurs produits. Je pense au système de garantie de qualité du style HACCP.

Mais j'admets que l'application concrète sur le terrain laisse encore à désirer.

Comme l'administrateur délégué l'a signalé dans son business plan l'autocontrôle ne se limite pas seulement à procéder à des contrôles de qualité. Selon moi, il doit être accompagné, si nous voulons vraiment protéger les consommateurs, par une obligation de respecter un enregistrement, un système de traçabilité ainsi qu'un devoir d'information des autorités lorsque des anomalies sont constatées. Si un tel encadrement de l'autocontrôle, qui peut être conçu comme un processus ayant lieu uniquement à l'intérieur d'une unité de production, fait défaut, nous ratons des enjeux importants. Et je peux vous dire qu'en matière de traçabilité, l'investissement consenti dans le cadre de BELTRES, nous permet d'avancer.

De plus, force est de constater – et nous avons pu nous en rendre compte à l'occasion de la crise de la fièvre aphteuse – qu'un bon système, comme le système SANITEL qui peut fonctionner à 100% à condition que tous les acteurs du terrain y participent valablement, est mis hors-jeu lorsque, par exemple, à l'occasion d'importations de moutons, l'enregistrement n'est pas communiqué. C'est ainsi que des centaines de moutons qui, selon les Britanniques, avaient quitté la Grande-Bretagne pour arriver en Belgique, n'ont jamais été localisés. Dans ce cas, ce qui pose problème, c'est la participation responsable de tous les acteurs du terrain. Vous savez pertinemment – nous avons pu nous en rendre compte à l'occasion des incidents qui se sont produits dans le cadre du programme monitoring – que, dans beaucoup de cas, il s'agissait d'activités qui avaient lieu en marge des enregistrements officiels. En cette matière, les mentalités doivent encore changer en Belgique.

Au sein de l'Agence, un groupe de travail analyse actuellement avec des représentants des différents services, un avant-projet d'arrêté royal sur l'autocontrôle. Ce groupe de travail réalise également un inventaire des systèmes de contrôle existant dans les entreprises belges et étudie, bien entendu, l'impact de ces systèmes sur les entreprises et en particulier leur faisabilité dans les petites entreprises.

Une des thèses développées est celle de la

réalisation de ces contrôles sur une base volontaire dans la mesure où il s'agit d'un autocontrôle acceptable du point de vue du consommateur et qui dépasse les obligations légales. Il repose d'ailleurs très souvent sur une réglementation européenne.

Nous étudions également le rapport relatif au droit du contrôle ainsi que le développement d'un système d'enregistrement unique pour les entreprises contrôlées par l'Agence.

Comme il a été signalé, l'administrateur délégué, en sa qualité de coordinateur général des problèmes liés à ESB, entretient évidemment tous les contacts nécessaires avec les autorités régionales et principalement avec les services régionaux chargés de l'élimination des déchets animaliers.

Il ne fait aucun doute que des accords de collaboration similaires devront et pourront être conclus dans d'autres domaines.

Il existe un lien évident entre le fonctionnement de l'Agence et la responsabilité des Régions. C'est pourquoi des protocoles et des accords de coopération qui, il est vrai, nécessitent beaucoup de travail, seront nécessaires dans beaucoup de domaines. Ainsi, par exemple, dans le cadre de l'arrêté royal voté vendredi dernier par le Conseil des ministres, il est prévu explicitement une information et une concertation des Régions en matière de mise à disposition des gens provenant du secteur agricole, afin qu'elles puissent suivre ce qui se passe au ministère de l'Agriculture au moment où nous préparons la régionalisation.

Je pense que les choses sont assez claires sur ce plan.

Par ailleurs, tant au sein du comité scientifique que du conseil consultatif, des noms ont été présentés par les régions pour favoriser une symbiose naturelle entre les experts et les administrations, pour qu'elles puissent bien suivre ce qui se passe au niveau de l'agence. A part cela, vous avez raison: on développera encore des formes de coopération plus poussées.

Je puis encore vous confirmer que j'attache la plus grande importance à la communication avec les consommateurs, les médias et les entreprises. Il est de toute façon acquis qu'au sein de l'agence, on a déjà conçu un site web. Plusieurs réunions de concertation ont eu lieu avec, d'une part les entreprises et, d'autre part, les organisations représentant les consommateurs.

Le recrutement prend un peu de temps mais je demande depuis le mois de novembre à M. Van den Bossche de donner instruction à ses services pour que la priorité lui soit accordée. J'attends les candidatures actuellement retenues.

Je ne prétends pas que la politique en matière de communication soit déjà au point mais je réaffirme que notre principale préoccupation est, en premier lieu, la qualité sanitaire de l'alimentation, en deuxième lieu, une bonne communication avec le public, ce que nous faisons jusqu'à présent. Dans la mesure où il s'agit d'une tâche clairement attribuée à l'agence, la communication, même s'il y a des apports venant de la Santé publique et de l'Agriculture, doit être bien coordonnée au niveau de l'agence avec M. Beernaert. En gros, les choses fonctionnent assez bien.

Vous aviez tout à fait raison de demander des explications complémentaires. Je suis prête à remettre le "business-plan" au secrétariat de la commission. De cette manière, vous pourrez lire tous les détails qui vous intéressent et vous pourrez voir de plus près comment les choses se présentent.

**06.05 Robert Denis** (PRL FDF MCC): Madame la présidente, je voudrais poser une sous-question à Mme la ministre, à laquelle elle pourrait répondre avant de rendre la parole à M. Paque.

Madame la ministre, le fait que les entreprises vont devoir procéder à l'autocontrôle aura des conséquences financières puisqu'elles devront le financer. Si les services de l'inspection de l'agence continuent à faire le même nombre de prestations auprès de ces entreprises, les coûts qui leur sont réclamés par l'agence, par l'IEV pour les redevances, etc., vont se superposer au coût que les entreprises vont devoir prendre en charge à cause de l'autocontrôle. Cela ne risque-t-il pas d'avoir pour conséquence que la pression de ces coûts sur les entreprises va leur poser des problèmes? Ne pensez-vous pas, comme moi, que c'est une raison supplémentaire pour maintenir les chargés de mission et ne pas recruter de nouveaux fonctionnaires?

Au fur et à mesure que les entreprises vont instaurer l'autocontrôle, il faudra moins de contrôle de l'administration. On peut d'ailleurs logiquement penser que les chargés de mission vont de plus en plus passer au service des entreprises puisque l'administration en aura de moins en moins besoin. Le fait de garder des chargés de mission ne peut-il pas avoir pour conséquence pour

l'administration de pouvoir se défaire d'une partie de ses agents contractuels et de diminuer ainsi le coût pour elle-même et pour les entreprises?

**06.06 Luc Paque** (PSC): Madame la présidente, je remercie Mme la ministre d'avoir consacré une longue partie de cette après-midi à répondre à mes différentes questions.

Il est vrai que Rome ne s'est pas faite en un jour, mais je constate que le chemin est encore relativement long. Je ne comprends pas la précipitation dans laquelle nous avons travaillé pour voter cette loi créant l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire. C'était peut-être dû à l'euphorie du moment. Comme un nouveau gouvernement se mettait en place, on voulait aller très vite. Je constate qu'aujourd'hui, les choses avancent relativement lentement.

Madame la ministre, je ne pense pas avoir reçu de réponse au sujet de la neutralité budgétaire. Je voudrais néanmoins attirer votre attention sur le fait que, s'il est vrai que la loi prévoit une neutralité budgétaire pour l'Agence, je me pose malgré tout de sérieuses questions sur la manière dont nous allons pouvoir faire fonctionner au mieux cette Agence avec une neutralité budgétaire, dès lors que nous lui demandons, à juste titre, de nouvelles missions. Je pense, par exemple, en matière de communication, aux contacts avec les consommateurs et les différents acteurs. L'administrateur délégué avait été clair à cet égard. Il a d'ailleurs déclaré dans la presse, au mois de décembre si je me souviens bien, que la neutralité budgétaire était un leurre.

Je ne comprends pas comment le gouvernement ne peut pas consacrer des moyens budgétaires supplémentaires pour faire véritablement fonctionner cette Agence au mieux, dès lors qu'elle concerne une chaîne qui est très longue. Il ne s'agit pas simplement de contrôles au niveau de l'élevage, mais cela couvre les domaines les plus variés et concerne l'ensemble des citoyens. Dans cette optique, il me paraîtrait logique que le gouvernement puisse dégager des budgets supplémentaires.

Enfin, jusqu'à présent, on s'attendait à ce que cette Agence puisse apporter une plus-value importante dans le cadre de la sécurité de la chaîne alimentaire. C'est ce qu'on attendait d'elle, principalement dans la gestion des crises puisqu'une des recommandations de la commission d'enquête sur la crise de la dioxine était la gestion des crises et la mise en place de comités de crise, les points de contact et surtout la

communication. Si personne n'est jamais heureux de connaître ce genre de crises, l'ESB d'abord et la fièvre aphteuse ensuite, c'était pourtant l'occasion de montrer que cette Agence pouvait apporter une plus-value. Jusqu'à présent, les services ont continué à fonctionner comme auparavant même s'ils ont correctement rempli leur fonction.

J'espère que le printemps sera propice à la mise en place effective de cette Agence. Le printemps, c'est le renouveau, l'herbe qui repousse un peut partout. J'espère donc que l'Agence aussi pourra « éclore » et que vous pourrez venir, au début de l'été, nous présenter toute une série d'autres propositions afin que les citoyens puissent constater que cette Agence fonctionne réellement.

Nous aurons encore l'occasion d'en discuter et de vous interpellier à nouveau à ce sujet, pas dans les jours qui viennent car il faut laisser du temps pour que les choses se réalisent. Mais dans les semaines qui viennent, je vous interpellerais régulièrement sur la mise en œuvre de l'Agence.

**06.07** **Magda Aelvoet**, ministre: Madame la présidente, je désirerais, tout d'abord, souligner que depuis l'arrivée de M. Beernaert, la formulation du business-plan et d'autres aspects encore, c'est au cours des mois de février et de mars que les choses ont commencé à avancer plus rapidement. J'estime que nous nous trouvons dans une phase qui va de l'avant bien qu'il ait fallu attendre longtemps pour que nous puissions disposer du recrutement nécessaire. Je suis donc très heureuse que nous ayons eu la loi au mois de février, sans laquelle je n'aurais pas pu prendre les arrêtés nécessaires pour le recrutement. Nous n'en serions pas là maintenant.

Ma conviction n'est pas qu'il faille donner plus de temps à la discussion de la loi mais qu'il a fallu trop de temps entre la loi et le recrutement. Qu'il faille une base légale pour la moindre action au niveau de l'Etat est un exercice qui prend énormément de temps! Théoriquement six à sept mois sont nécessaires pour avoir un avis du Conseil d'Etat. Cette extrême lenteur de la machine officielle est l'une des grandes découvertes que j'ai eu l'occasion de faire depuis que l'on m'a assigné ces nouvelles responsabilités. Heureusement, aujourd'hui, cela est en train de changer.

Ensuite, si nous n'avons pas voulu briser le principe de la neutralité budgétaire, c'est parce que nous estimions que nous pouvions mieux faire, pas nécessairement avec de plus de

moyens mais avec les mêmes moyens et dans la mesure où l'on instaure un bon système d'autocontrôle. Ainsi, les missions supplémentaires pourraient être reprises par une rationalisation de l'utilisation du système de contrôle. Dans ce sens, il y aura une révision de la participation financière des différentes entités envers la seule agence. Il y a déjà un groupe qui travaille sur le sujet parce qu'il y a des anomalies. Quand on compare ce qui est demandé aux uns et aux autres, ce n'est pas rationnel. Il faut établir la participation financière en fonction du risque de santé créé. Il sera ainsi possible d'avoir des participations financières suffisantes pour faire fonctionner l'agence, d'une part, sans écraser, d'autre part, les entreprises. Il ne faut en effet pas oublier une tendance européenne qui consiste à mettre en évidence la responsabilité des entreprises en fonction de la qualité du produit. S'assurer que le produit lancé sur le marché soit de qualité fait partie des responsabilités de l'entreprise. Toute entreprise réellement performante a un bon système d'autocontrôle sinon nous ne pouvons y arriver.

Une des idées avancées est celle d'un système de bonus/malus permettant d'encourager ceux qui ont fait beaucoup d'efforts, et qui par conséquent ne demanderont pas beaucoup de contrôles à l'avenir, et de demander un effort plus grand de la part de ceux qui n'investissent pas suffisamment et/ou pour lesquels on constate régulièrement des déviations lors des contrôles. Il ne me paraît pas du tout illogique de creuser cette possibilité-là.

De plus, il n'est certainement pas exclu d'arriver à un nombre plus réduit de chargés de missions. Toutefois, ainsi que cela s'est vu dans toute transformation administrative, il faudra veiller à ce que, durant la période de transition, les contrôles externes ne soient pas réduits aussi longtemps que l'on n'aura pas une sécurité raisonnable sur la valeur des systèmes d'autocontrôle. Et en fonction de la qualité de l'autocontrôle, il y aura une différenciation. C'est dans la logique des choses.

Pour les DMO, les propositions qui sont étudiées conservent cette flexibilité, et ce dans la perspective de pouvoir réduire les DMO en fonction des besoins.

J'en viens enfin à la question de Mme Burgeon concernant l'inspection de la pharmacie. Vous vous rappellerez certainement qu'à l'occasion du grand débat qui a précédé la création de la loi, des membres de l'Inspection pharmaceutique ont critiqué le fait que la plupart des contrôles se font d'une façon intégrée, c'est-à-dire tant pour les

produits humains que pour les produits vétérinaires.

De fait, l'agence ne devra compter en son sein que quelques personnes qui ont l'expertise des médicaments vétérinaires. C'est un groupe limité en nombre, mais l'agence ne pourra pas s'en passer.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, la cellule qui pratique les contrôles sur les hormones et sur la bonne utilisation de certains médicaments n'est pas entièrement sous la tutelle de mon département, et ce parce qu'il y a une participation des douanes et de la justice.

Il ne faut donc pas s'imaginer que tout dépend des quelques personnes qui travaillent au sein de l'agence. Dans ce domaine, où il y a beaucoup de fraudes et de pratiques illégales qu'il faut combattre, il existe des structures de contrôle externes. Cela se fait dans le cadre de la cellule "hormones", qui continuera à exister sous une forme pluridépartementale.

**06.08** **Colette Burgeon** (PS): Madame la ministre, pensez-vous que le médicament fasse partie de l'agence?

**06.09** **Magda Aelvoet**, ministre: La présence ou l'utilisation de médicaments vétérinaires peuvent avoir une conséquence directe sur la qualité du produit et sur la santé humaine.

Je prends pour exemple le problème des antibiotiques. Il est très connu que la résistance aux antibiotiques est influencée à la fois par une pratique médicale humaine trop courante, mais aussi par l'utilisation préventive des médicaments dans le secteur vétérinaire.

De plus, les antibiotiques ont un effet sur le produit et la santé. Il fallait donc procéder à cette expérience à l'intérieur de l'agence mais de manière tout à fait limitée.

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

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.54 uur.  
La réunion publique de commission est levée à 16.54 heures.*





BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

**BEKNOPT VERSLAG**

**COMPTE RENDU ANALYTIQUE**

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

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

**dinsdag**

**mardi**

**13-03-2001**

**13-03-2001**

**15:00 uur**

**15:00 heures**

## INHOUD

Mondelinge vraag van de heer Daniël Vanpoucke 1  
aan de minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu over "de sluiting  
van het medisch centrum van Kortrijk" (nr. 3425)

*Sprekers:* **Daniël Vanpoucke, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van de heer Olivier Chastel 2  
aan de minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu over "de wijziging  
in de procedure voor de intenting van kinderen"  
(nr. 3518)

*Sprekers:* **Olivier Chastel, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Josée Lejeune 3  
aan de minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu over "het  
fenomeen van de "cyberverslaving"" (nr. 3519)

*Sprekers:* **Josée Lejeune, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Colette Burgeon 4  
aan de minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu over "de  
maatregelen die genomen werden naar  
aanleiding van het niet meer leveren van  
Mestinox in België" (nr. 4147)

*Sprekers:* **Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters 6  
aan de minister van Consumentenzaken,  
Volksgezondheid en Leefmilieu over "het ontwerp-  
koninklijk besluit klinisch psycholoog" (nr. 4113)

*Sprekers:* **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu

Samengevoegde interpellaties en mondelinge 6  
vragen van  
- de heer Luc Paque tot de minister van  
Consumentenzaken Volksgezondheid en  
Leefmilieu over "het Federaal Agentschap voor de  
veiligheid van de Voedselketen" (nr. 709).  
- mevrouw Trees Pieters aan de minister van  
Landbouw en Middenstand over "het contactpunt  
voor informatie van de consument inzake de  
kwaliteit van het voedsel" (nr. 4078)

*Sprekers:* **Luc Paque, Trees Pieters, Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en

## SOMMAIRE

Question orale de M. Daniël Vanpoucke à la 1  
ministre de la Protection de la consommation, de  
la Santé publique et de l'Environnement sur "la  
fermeture du centre médical de Courtrai"  
(n° 3425)

*Orateurs:* **Daniël Vanpoucke, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de M. Olivier Chastel à la ministre 2  
de la Protection de la consommation, de la Santé  
publique et de l'Environnement sur "le  
changement dans la procédure de vaccination  
des enfants" (n° 3518)

*Orateurs:* **Olivier Chastel, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Josée Lejeune à la 3  
ministre de la Protection de la consommation, de  
la Santé publique et de l'Environnement sur "le  
phénomène de la "cyberdépendance"" (n° 3519)

*Orateurs:* **Josée Lejeune, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Colette Burgeon à la 4  
ministre de la Protection de la consommation, de  
la Santé publique et de l'Environnement sur "les  
suites données à la suppression de la distribution  
du Mestinox en Belgique" (n° 4147)

*Orateurs:* **Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Question orale de Mme Trees Pieters à la ministre 6  
de la Protection de la consommation, de la Santé  
publique et de l'Environnement sur "le projet  
d'arrêté royal sur les psychologues cliniques"  
(n° 4113)

*Orateurs:* **Trees Pieters, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement

Interpellations et questions orales jointes de 6  
  
- M. Luc Paque à la ministre de la Protection de la  
consommation de la Santé publique et de  
l'Environnement sur "l'Agence fédérale pour le  
contrôle de la chaîne alimentaire" (n° 709).  
- Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et  
des Classes moyennes sur "le point de contact  
pour l'information du consommateur concernant la  
qualité de l'alimentation" (n° 4078)

*Orateurs:* **Luc Paque, Trees Pieters, Colette Burgeon, Magda Aelvoet**, ministre de la Protection de la consommation, de la Santé

Leefmilieu

publique et de l'Environnement



COMMISSIE VOOR DE  
VOLKSGEZONDHEID, HET  
LEEFMILIEU EN DE  
MAATSCHAPPELIJKE  
HERNIEUWING

van

DINSDAG 13 MAART 2001

15:00 uur

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

du

MARDI 13 MARS 2001

15:00 heures

De vergadering wordt geopend om 15.02 uur door mevrouw Yolande Avontroodt, voorzitter.

La séance est ouverte à 15.02 heures par Mme Yolande Avontroodt, présidente.

**01** Mondelinge vraag van de heer Daniël Vanpoucke aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de sluiting van het medisch centrum van Kortrijk" (nr. 3425)

**01** Question orale de M. Daniël Vanpoucke à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "la fermeture du centre médical de Courtrai" (n° 3425)

**01.01** Daniël Vanpoucke (CVP): Vanaf 1 maart 2001 zou het medisch centrum van Kortrijk gesloten worden en fuseren met dat van Brugge. Een sluiting van het medisch centrum van Kortrijk zou erg nadelig zijn voor patiënten en personeel. Een dergelijke sluiting is trouwens ook niet in overeenstemming met de efficiënte dienstverlening die de regering in het Copernicus-plan vooropstelt.

**01.01** Daniël Vanpoucke (CVP): Le centre médical de Courtrai fermerait ses portes le 1er janvier 2001 et fusionnerait avec celui de Bruges. Cette fermeture s'avérerait particulièrement préjudiciable pour les patients et le personnel. Une telle fermeture serait d'ailleurs contraire au principe de l'efficacité des prestations de soins défini par le gouvernement dans son plan Copernic.

Op welke basis wordt het medisch centrum van Kortrijk gesloten? Is dat niet in strijd met een efficiëntere dienstverlening?

Sur la base de quels critères la fermeture du centre médical de Courtrai a-t-elle été décidée ? Cette décision n'est-elle pas contraire au principe de l'efficacité des prestations de soins?

**01.02** Minister Magda Aelvoet (Nederlands): Het Bestuur van de Medische Expertise werd doorgelicht door een extern consultantsbureau. De studie beveelt een fusie aan van de kleine medische centra. De centra van Brugge en Kortrijk zijn niet performant genoeg om apart een degelijke kwaliteit aan de cliënt te bieden.

**01.02** Magda Aelvoet , ministre (en néerlandais): La direction de l'expertise médicale a fait l'objet d'une étude organisée par un bureau de consultance externe. Cette étude recommande la fusion des petits centres médicaux. Les centres de Bruges et de Courtrai ne sont pas suffisamment performants pour offrir une qualité suffisante au client.

Dit voorstel beoogt de verbetering van de dienstverlening aan de cliënt, wat ook het Copernicusplan nastreeft. Patiënten die zich moeilijk kunnen verplaatsen kunnen een beroep doen op een arts aan huis. Voor de fusie worden er nog onderhandelingen met

Cette proposition vise à améliorer le services au client. Cet objectif est également inscrit dans le plan Copernic. Les patients qui éprouvent des difficultés à se déplacer peuvent demander la visite d'un médecin à domicile.

de representatieve vakorganisaties georganiseerd over de overgangsmaatregelen voor het personeel. Een fusie van de twee centra is een stap in de richting van efficiënte en kwaliteitsvolle dienstverlening.

*Het incident is gesloten.*

**02** Mondelinge vraag van de heer Olivier Chastel aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de wijziging in de procedure voor de inteting van kinderen" (nr. 3518)

**02.01** Olivier Chastel (PRL FDF MCC): Vanaf 1 januari 2001 moeten de vaccins tegen polio, difterie, tetanus en kinkhoest aan kinderen worden toegediend in de vorm van een inspuikbaar acellulair vaccin, Tetravax genaamd.

Waarom? Wat zal er gebeuren met de niet gebruikte vroegere vaccins?

Waarom heeft men gekozen voor Tetravax, dat om en bij de 800 frank per eenheid kost, terwijl een soortgelijk vaccin, namelijk Tetracoq, maar 54 frank kost? Hoeveel kostte de vroegere vaccinatiemethode? Wie zal voor die kosten opdraaien? Werden al inentingën uitgesteld omdat de nieuwe vaccins nog niet beschikbaar waren? Overweegt uw bestuur ook het vaccin tegen mazelen, rode hond en bof te vervangen? Hoeveel kost het huidige vaccin en het eventuele substitutieproduct?

**02.02** Minister Magda Aelvoet (Frans): Die vragen moeten aan de gemeenschapsministers worden gesteld aangezien preventie en vaccinatie, uitgezonderd de vaccinatie tegen polio die een federale materie is, onder hen ressorteren.

Bepaalde nevenaspecten vereisten echter overleg tussen alle niveaus die inzake volksgezondheid bevoegd zijn. Alle Europese landen en dus ook België vervingen het oude poliovaccin door een nieuw inspuikbaar vaccin op basis van dode cellen dat efficiënter zou zijn.

Het oude vaccin tegen kinkhoest werd door een acellulair vaccin vervangen.

De antigenen van difterie, tetanus, kinkhoest worden voortaan samen met het poliovaccin ingespoten. Niemand zal betwisten dat de overgang naar het vaccin op basis van dode cellen een goede zaak is.

Avant la fusion, des négociations doivent encore avoir lieu avec les organisations syndicales à propos des mesures transitoires pour le personnel. La fusion des deux centres constituerait un pas vers prestation de services efficace et de qualité.

*L'incident est clos.*

**02** Question orale de M. Olivier Chastel à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le changement dans la procédure de vaccination des enfants" (n° 3518)

**02.01** Olivier Chastel (PRL FDF MCC) : A partir du 1er janvier 2001, les vaccins contre la polio, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche doivent être administrés aux enfants sous la forme d'une injection d'un vaccin acellulaire, le Tetravax.

Pourquoi? Quel sort est réservé aux vaccins anciens non utilisés?

Pourquoi avoir choisi le Tetravax, qui coûte près de FB 800 à l'unité, alors qu'un vaccin similaire, le Tetracoq, ne coûte que FB 54? Que coûtait l'ancienne méthode de vaccination? Qui va payer? Des vaccinations ont-elles été reportées faute de livraison des nouveaux vaccins? Votre administration envisage-t-elle aussi de remplacer le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons? Quels sont les coûts du vaccin actuel et de celui de substitution?

**02.02** Magda Aelvoet, ministre (en français) : Ces questions devraient être adressées aux ministres communautaires car la prévention et la vaccination sont de leur ressort, sauf le vaccin anti-polio qui relève du niveau fédéral.

Mais il y a eu des événements concomitants qui sont intervenus et dont nous avons dû discuter à tous les niveaux concernés par la Santé publique. Le passage du vaccin anti-polio au vaccin à cellule tuée injectable est observable dans tous les pays européens. Cette alternative permettait d'être plus efficace et nous l'avons adoptée en Belgique.

Deuxièmement, il y a eu le remplacement de l'ancien vaccin anti-coqueluche par le vaccin acellulaire.

Troisièmement, il y a eu la combinaison des antigènes diphtérie, tétanos, coqueluche avec le vaccin anti-polio dans la même seringue. Personne ne contestera le bien fondé du passage au vaccin tué.

Het kinkhoestvaccin werd door de Gemeenschappen gekozen. Zij opteerden terzake voor een acellulair vaccin omdat het vaccin op basis van volledige cellen risico's inhoudt. Behalve voor polio waarvoor het federale niveau bevoegd is, droegen de Gemeenschappen de kosten.

De stocks van oude vaccins zijn heel beperkt. Nadat de samenstelling van de spuit was gewijzigd, is beslist het vaccin op de leeftijd van twee maanden in plaats van drie maanden toe te dienen.

De oude vaccins zullen met speciaal daarvoor bestemde installaties worden vernietigd. Het acellulaire vaccin biedt voorts het voordeel dat het geen derivaat van een zwaar metaal bevat.

Om de kosten te drukken wordt gebruik gemaakt van een enkel vaccin dat tegen de vier ziekten beschermt.

Amper drie of vier geneesheren hebben gevraagd om het poliovaccin afzonderlijk te mogen toedienen. Daartoe werden maatregelen genomen.

De wijzigingen in verband met de inenting zijn op 1 januari in werking getreden. De aanpassing gebeurde in een maand tijd en wij hoefden de oude voorraden niet te gebruiken. De inenting tegen rode hond, mazelen en bof ressorteert onder de gemeenschappen.

**02.03 Olivier Chastel** (PRL FDF MCC): Wat is het prijsverschil voor de gezinnen tussen Tetravax en Tetracoq?

**02.04 Minister Magda Aelvoet** (*Frans*): De kostprijs van het poliovaccin komt ten laste van de federale begroting. De rest ressorteert onder de gemeenschappen.

De kostprijs van Tetravax is voor rekening van de gemeenschappen.

Op de vraag of de gezinnen nog een individuele bijdrage zullen moeten betalen, moet ik u het antwoord schuldig blijven.

*Het incident is gesloten.*

**03 Mondelinge vraag van mevrouw Josée Lejeune aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het fenomeen van de "cyberverslaving"" (nr. 3519)**

**03.01 Josée Lejeune** (PRL FDF MCC): Met de komst van internet is een nieuw dwangmatig gestoord gedrag ontstaan, namelijk de cyberverslaving, waaraan steeds meer jongeren

Pour le choix du vaccin anti-coqueluche, ce sont les communautés qui ont opté pour le vaccin acellulaire, le vaccin à cellule entière présentant des risques. Ce sont les Communautés qui ont pris le coût en charge, à l'exception de la partie polio qui relève du fédéral.

Les stocks d'anciens vaccins sont très réduits. Quand la composition de la seringue a été changée, on a décidé de l'administrer à deux mois d'âge au lieu de trois.

La destruction des anciens vaccins sera exécutée par des installations ad hoc.

Le vaccin acellulaire a aussi l'avantage de ne présenter aucun dérivé de métaux lourds.

Afin de minimiser les coûts, les quatre objectifs sont atteints par vaccin tétravalent unique.

Trois ou quatre médecins tout au plus ont demandé à pouvoir administrer le vaccin anti-polio séparément. Des mesures ont été prises dans ce sens.

Ces modifications dans la vaccination ont pris effet au 1<sup>er</sup> janvier. L'adaptation s'est faite en un mois et il n'y a pas eu lieu d'utiliser les anciens stocks.

La vaccination rubéole, rougeole, oreillons relève des Communautés.

**02.03 Olivier Chastel** (PRL FDF MCC) : Mais quelle est la différence de coût pour les familles entre le Tetravax et le Tetracoq?

**02.04 Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Le coût du vaccin anti-polio est à charge du budget fédéral. Le reste est du ressort des Communautés.

Le coût du Tetravax est pris en charge par les Communautés. Je ne puis vous dire s'il y a encore une participation individuelle des familles.

*L'incident est clos.*

**03 Question orale de Mme Josée Lejeune à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le phénomène de la "cyberdépendance"" (n° 3519)**

**03.01 Josée Lejeune** (PRL FDF MCC) : Avec l'avènement de l'internet est apparue une forme de trouble obsessionnel compulsif, la cyberdépendance, qui touche de plus en plus la

lijden.

Werden in België studies aan dat verschijnsel gewijd? Wat zijn de besluiten?

Zijn er in België gespecialiseerde centra voor de behandeling van cyberverslaafden?

Hoe kan men die ontsporing tegengaan?

**03.02** Minister **Magda Aelvoet** (*Frans*): Bij mijn weten werd er in België geen enkele studie aan het verschijnsel gewijd, maar het baart de pedagogen zorgen. Specialisten gewagen veeleer van psychologische afhankelijkheid dan van dwangmatig gestoord gedrag.

Er bestaan evenmin gespecialiseerde afdelingen in de ziekenhuizen voor de behandeling van cyberverslaving. De specialisten geven trouwens de voorkeur aan een ambulante behandeling. De ministers van Onderwijs zouden over meer informatie kunnen beschikken, maar blijkbaar gaat het nog steeds om een randverschijnsel in België. Sommige verenigingen kunnen de slachtoffers van die "pathologische spelletjes" helpen. De beste aanpak situeert zich in de educatieve en preventieve sfeer en daarvoor zijn de gemeenschappen bevoegd.

*Het incident is gesloten.*

**04** Mondelinge vraag van mevrouw **Colette Burgeon** aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "de maatregelen die genomen werden naar aanleiding van het niet meer leveren van Mestimon in België" (nr. 4147)

**04.01** **Colette Burgeon** (PS): In tegenstelling tot wat u in februari jongstleden beweerde in antwoord op mijn vraag in verband met het uit de handel halen van Mestimon, werden de apothekers niet ingelicht door het ministerie van Volksgezondheid met betrekking tot de stappen die zij moeten ondernemen en werd geen enkele informatie aan de artsen verstrekt. Daarenboven verklaarde minister Vandembroucke op de VRT dat hij niet borg kon staan voor de beloften die door het betrokken farmaceutisch bedrijf werden gedaan.

Inzake de aanvaardbare prijs waarop Economische Zaken en Sociale Zaken wachten, mag niet langer worden getalmd.

Ten slotte bent u nogal vaag gebleven over de maatregelen die op Europees niveau moeten worden genomen om te voorkomen dat een dergelijke toestand zich opnieuw zou voordoen.

jeune génération.

Avez-vous connaissance d'études belges sur ce phénomène ? Que peut-on en conclure?

Existe-t-il en Belgique des cliniques spécialisées dans le traitement des cyberdépendants ?

Comment tenter de juguler cette dérive de l'utilisation de l'internet?

**03.02** **Magda Aelvoet**, ministre (*en français*): A notre connaissance, aucune étude n'a été menée sur ce phénomène en Belgique, mais les psychopédagogues s'en préoccupent. Les spécialistes ont tendance à parler de dépendance psychologique plutôt que de troubles obsessionnels compulsifs.

Il n'y a pas non plus d'unités spécialisées dans les hôpitaux pour le traitement de cette cyberdépendance. Les spécialistes préfèrent, d'ailleurs, une approche ambulatoire.

Les ministres de l'Education pourraient avoir davantage d'informations, mais apparemment le phénomène reste assez marginal en Belgique.

Certaines associations peuvent aider les victimes de ces «jeux pathologiques».

La meilleure approche est d'ordre psycho-éducatif et préventif, et relève donc des Communautés.

*L'incident est clos.*

**04** Question orale de Mme **Colette Burgeon** à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "les suites données à la suppression de la distribution du Mestimon en Belgique" (n° 4147)

**04.01** **Colette Burgeon** (PS): Contrairement à ce que vous avez affirmé en février dernier en réponse à ma question sur la suppression du Mestimon, les pharmaciens n'ont pas été informés par le ministère de la Santé publique des démarches à effectuer et aucune information n'a été communiquée au corps médical. De plus, le ministre Vandembroucke a déclaré à la VRT qu'il ne pouvait pas se porter garant des promesses faites par la firme concernée.

En matière de prix acceptable, attendu par les Affaires économiques et les Affaires sociales, la situation devient urgente.

Enfin, vous êtes restée assez floue sur les mesures à prendre sur le plan européen pour éviter tout retour de cette situation. Si le Mestimon est vendu plus cher en France et aux Pays-Bas, il l'est, en

Mestion is weliswaar duurder in Frankrijk en in Nederland maar kost in Italië ongeveer evenveel als in België.

**04.02** Minister **Magda Aelvoet** (*Frans*) : De levering van Mestion 10 mg werd twee weken geleden tegen de vroegere prijs hervat. De levering van Mestion 60 mg wordt over enkele dagen hervat.

Via de Korte Berichten van de APB werden alle nodige inlichtingen verstrekt aan de apothekers, zodat zij Mestion in de buurlanden, daar waar dit het snelst kan, zouden kunnen betrekken.

De ziekenhuisapothekers werden rechtstreeks geïnformeerd op 18 januari via een circulaire van de farmaceutische inspectie.

Het bericht werd via OPHACO eveneens aan de coöperatieve apotheken doorgespeeld en werd tevens op de website van de APB geplaatst. Voorts werden ook de geneesheren via de vakpers ingelicht.

In Italië is het geneesmiddel goedkoper omdat de regering er met de firma een akkoord heeft afgesloten waardoor er voor de andere geneesmiddelen van de firma betere prijzen gewaarborgd worden. Ik zal mijn collega van Economische Zaken op de hoogte stellen van deze manier van onderhandelen maar ik twijfel eraan dat Europa het hiermee volkomen eens zal zijn! Voor België zal ik het Koninklijk Besluit over de registratie van geneesmiddelen laten wijzigen. De firma's zullen verplicht worden een voorraad van drie maanden aan te leggen alvorens zij de distributie van geneesmiddelen overdragen.

**04.03** **Colette Burgeon** (PS): Zal u ook iets op Europees niveau ondernemen?

**04.04** Minister **Magda Aelvoet** (*Frans*): Neen. Op Europees niveau duurt alles lang. Met de wijziging van het Koninklijk Besluit heeft men in België een onmiddellijk tastbaar resultaat en wordt er ook in sancties voorzien.

In mei is er een ontmoeting van de ministers van Volksgezondheid maar dat zal besproken worden.

**04.05** **Colette Burgeon** (PS): Ik hoop dat het Koninklijk Besluit snel in het Staatsblad zal worden gepubliceerd.

**04.06** Minister **Magda Aelvoet** (*Frans*) : Zodra mogelijk.

*Het incident is gesloten.*

Italie, à un prix comparable au prix belge.

**04.02** **Magda Aelvoet** , ministre (*en français*) : L'approvisionnement en Mestion 10mg a été repris il y a deux semaines à l'ancien prix.

L'approvisionnement en Mestion 60 mg doit reprendre dans quelques jours.

A travers les nouvelles brèves de l'APB, toutes les informations ont été données aux pharmaciens afin qu'ils puissent se procurer du Mestion dans les pays environnants, là où c'est le plus rapide.

Les pharmaciens d'hôpital ont été informés directement, le 18 janvier, par une circulaire de l'Inspection pharmaceutique.

Le message est aussi passé via OPHACO aux pharmacies coopératives et a été placé sur le site web de l'APB. Les médecins ont également été informés par voie de presse professionnelle.

En Italie, le médicament est moins cher parce que le gouvernement a passé un accord avec la firme garantissant un meilleur prix pour ses autres médicaments. Je signalerai cette façon de négocier à mon collègue des Affaires économiques, mais je doute que l'Europe soit tout à fait d'accord! Sur le plan belge, j'effectuerai une modification de l'arrêté royal sur l'enregistrement des médicaments imposant l'existence d'un stock de trois mois avant toute cession de distribution de médicaments.

**04.03** **Colette Burgeon** (PS): Avez-vous pu faire quelque chose au niveau européen ?

**04.04** **Magda Aelvoet** , ministre (*en français*) : Non. Tout prend du temps au niveau européen et, de plus, en modifiant l'arrêté royal, on crée immédiatement une situation nationale forte munie de sanctions.

En mai, nous avons une rencontre des ministres de la Santé et nous en parlerons.

**04.05** **Colette Burgeon** (PS): J'espère que l'arrêté royal paraîtra rapidement dans le *Moniteur*.

**04.06** **Magda Aelvoet** , ministre (*en français*) : Dès que possible.

*L'incident est clos.*

**05** **Mondelinge vraag van mevrouw Trees Pieters aan de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu over "het ontwerp-koninklijk besluit klinisch psycholoog" (nr. 4113)**

**05.01** **Trees Pieters (CVP):** Ik vind het positief dat men de beroepsuitoefening van de klinisch psychologen wettelijk wil regelen. Het KB zou toestaan dat klinisch psychologen zelfstandig handelen als geen medische technieken vereist zijn. Wie bepaalt die? Vooral vanuit de psychiatrie komt er reactie, omdat gevreesd wordt voor beroepsverwarring. Ware het niet beter geweest ook psychiaters in de werkgroep op te nemen?

**05.02** **Minister Magda Aelvoet (Nederlands):** Het wetsontwerp dat de kwalificatievoorwaarden en het activiteitsveld van de klinisch psychologen bepaalt, wordt momenteel grondig gewijzigd. De bepaling volgens dewelke de klinische psychologen zelfstandig kunnen handelen als de tussenkomst van de geneesheer niet is vereist, wordt inderdaad gewijzigd. De onderhandelingen over de terreinafbakening tussen psychiaters en klinisch psychologen zijn nog volop aan de gang. Het is dus nog te vroeg om de teksten te beoordelen.

**05.03** **Trees Pieters (CVP):** De wet van 1993, die de titel van klinisch psycholoog beschermt, heeft niet verhinderd dat allerlei malafide personen zich op het terrein konden bewegen. De minister zal daarmee rekening moeten houden. Het werk is niet af met de bescherming van de titel van klinisch Psycholoog.

**05.04** **Minister Magda Aelvoet (Nederlands):** Op het terrein blijft inderdaad grote onduidelijkheid bestaan. We streven ernaar een goede regeling te vinden die voor alle partijen aanvaardbaar is.

*De vergadering wordt geschorst om 15.40 uur. Ze wordt hervat om 16 uur.*

**06** **Samengevoegde interpellaties en mondelinge vragen van**

- de heer Luc Paque tot de minister van Consumentenzaken Volksgezondheid en Leefmilieu over "het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de Voedselketen" (nr. 709).  
- mevrouw Trees Pieters aan de minister van Landbouw en Middenstand over "het contactpunt voor informatie van de consument inzake de kwaliteit van het voedsel" (nr. 4078)

**05** **Question orale de Mme Trees Pieters à la ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sur "le projet d'arrêté royal sur les psychologues cliniques" (n° 4113)**

**05.01** **Trees Pieters (CVP):** Il me paraît positif de vouloir régler l'exercice de la profession de psychologue clinique par la voie légale. L'arrêté royal permettrait aux psychologues cliniques d'agir de manière autonome lorsqu'aucune technique médicale n'est requise. Qui en décide? Les réactions émanent surtout du secteur de la psychiatrie, qui redoute la confusion. N'aurait-il pas été préférable d'associer également des psychiatres au groupe de travail?

**05.02** **Magda Aelvoet , ministre (en néerlandais):** Le projet de loi qui fixe les critères de qualification et le champ d'activité des psychologues cliniques fait actuellement l'objet d'importantes modifications. La disposition prévoyant que les psychologues cliniques peuvent agir de manière autonome lorsque l'intervention d'un médecin n'est pas requise, est en effet modifiée. Les négociations entre les psychiatres et les psychologues cliniques à propos de la définition du champ d'activité sont toujours en cours. Il est donc encore trop tôt pour évaluer les textes.

**05.03** **Trees Pieters (CVP):** La loi de 1993, qui protège le titre de psychologue clinique, n'a pas empêché des personnes de mauvaise foi de se manifester dans cette profession.

La ministre devra en tenir compte. La protection du titre de psychologue clinique ne met pas encore un point final à toutes les mesures à prendre dans le domaine.

**05.04** **Magda Aelvoet , ministre (en néerlandais):** L'imprécision subsiste en effet sur le terrain. Nous recherchons une bonne réglementation qui soit acceptable pour toutes les parties.

*La séance est suspendue à 15.40h. Elle est reprise à 16h.*

**06** **Interpellations et questions orales jointes de**

- M. Luc Paque à la ministre de la Protection de la consommation de la Santé publique et de l'Environnement sur "l'Agence fédérale pour le contrôle de la chaîne alimentaire" (n° 709).  
- Mme Trees Pieters au ministre de l'Agriculture et des Classes moyennes sur "le point de contact pour l'information du consommateur concernant la qualité de l'alimentation" (n° 4078)

(Het antwoord zal worden verstrekt door de minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu)

(La réponse sera donnée par le ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement)

**06.01 Luc Paque** (PSC): De hoorzitting met de heer Beernaert heeft aangetoond dat het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen één jaar na zijn oprichting nog steeds niet operationeel is.

**06.01 Luc Paque** (PSC) : L'audition de M. Luc Beernaert a montré que l'Agence fédérale pour la sécurité alimentaire, un an après sa création, n'est toujours pas opérationnelle.

De uitbreiding van de opdrachten werd door het Parlement goedgekeurd maar er werd geen enkel organogram opgesteld. Hoe zullen de vier departementen van het Agentschap worden georganiseerd? Zal er een hiërarchie bestaan tussen die departementen?

L'élargissement des missions a été voté au Parlement, mais il n'y a toujours pas d'organigramme. Quelle sera l'organisation des quatre départements de l'Agence ? Y aura-t-il une hiérarchie entre eux ?

Zelfcontrole moet worden veralgemeend maar niet op een lineaire wijze. Welke criteria werden vastgesteld voor de systemen van controle "op maat" waarin voor de kleine bedrijven werd voorzien?

L'autocontrôle doit être généralisé mais pas de façon linéaire. Quels sont les critères définis pour les systèmes de contrôle «sur mesure» prévus pour les petites exploitations ?

Hoeveel mensen zullen naar Landbouw worden overgeheveld en met welk statuut?

Combien de personnes seront transférées de l'Agriculture et sous quel statut?

Wat is het standpunt van de minister over de verhouding tussen de overheids- en de particuliere financiering van het Agentschap op middenlange en lange termijn?

Comment la ministre voit-elle le rapport entre financement public et financement privé de l'agence à moyen et à long terme?

Wanneer zal het forum voor overleg met de Gewesten worden opgericht?

Quand la plate-forme de concertation avec les Régions verra-t-elle le jour?

Welke termijnen zijn voorzien inzake de opstelling van een communicatieplan en de oprichting van een meldpunt tussen de consumenten en de communicatiestaf?

Quels sont les délais prévus pour l'élaboration d'un plan de communication et la création d'un point de contact entre les consommateurs et le personnel de communication ?

**06.02 Treas Pieters** (CVP): Het vertrouwen van de consument in de kwaliteit van het voedsel moet hersteld worden. De functie van permanent contactpunt zou door het FAVV worden waargenomen. Wanneer en waar zal dit in werking treden? Hoe zal het publiek hiermee kennismaken? Welke middelen worden hiervoor uitgetrokken?

**06.02 Treas Pieters** (CVP): Il faut restaurer la confiance du consommateur dans la qualité de l'alimentation. La fonction de point de contact permanent serait assumée par l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire. Quand et où ce point de contact sera-t-il opérationnel? Comment le public en prendra-t-il connaissance? Quels moyens sont disponibles à cette fin?

**06.03 Colette Burgeon** (PS): Drie personen van de farmaceutische inspectie zouden zijn overgeheveld. Klopt dat? Waarom drie personen?

**06.03 Colette Burgeon** (PS) : Il y aurait eu un transfert vers l'Agence de trois personnes de l'Inspection de la pharmacie. Est-ce vrai? Et pourquoi ce nombre?

**06.04 Minister Magda Aelvoet** (*Frans*) : Er moet een onderscheid gemaakt worden tussen de concrete installatie van de elementen van het agentschap en de coördinatie van de controlediensten.

**06.04 Magda Aelvoet**, ministre (*en français*) : Il faut distinguer la mise en place concrète des éléments de l'Agence et la coordination des services de contrôle.

Sedert augustus heeft de heer Beernaert

Depuis août, M. Beernaert s'est surtout occupé de la coordination des services.

hoofdzakelijk aan de coördinatie van de diensten gewerkt.

De eerste uitdaging waarvoor hij stond was de mobilisering van de bestaande know-how voor het opstellen van de twee ontwerpen van Koninklijk Besluit. Met het eerste Koninklijk Besluit wil men de controletaken nader bepalen en het tweede moet de financiering organiseren. Beide Koninklijke Besluiten werden sedertdien gepubliceerd. Krachtens een ander Koninklijk Besluit dat eerlang gepubliceerd wordt, zal de heer Beernaert een beroep kunnen doen mensen die werkzaam zijn in diensten die materies beheren waarvoor het agentschap bevoegd is.

Op die wijze kunnen wij beginnen met de voorbereiding van de overheveling van het personeel dat voor de werking van het agentschap noodzakelijk is.

Voorzichtigheid is geboden, want de voorbereiding van de overheveling mag de werking van de diensten niet in het gedrang brengen. Die diensten werden immers ten gevolge van de BSE-crisis en de mond- en klauwzeerproblemen met heel wat extra werk geconfronteerd teneinde aan de Europese eisen te kunnen voldoen.

De heer Beernaert is erin geslaagd zich door zijn diensten te doen accepteren en doeltreffend werk te leveren.

Sinds 16 augustus heeft hij verscheidene essentiële taken verricht op het stuk van het toezicht op en de verwerking van de gegevens en heeft hij meer bepaald werk gemaakt van het CONSUM-systeem, dat op Europees niveau vaak als referentie geldt. Hij stond ook in voor de formele oprichting van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen. Uit het organogram van het Federaal Agentschap, zoals dat in het op 31 oktober door de Ministerraad goedgekeurd businessplan werd voorgesteld, blijkt duidelijk voor welke structuur men heeft gekozen.

Het Wetenschappelijk Comité en het Raadgevend Comité ressorteren rechtstreeks onder de afgevaardigd bestuurder.

*(Nederlands)* Dat zijn drie aparte elementen die onder de gedelegeerd bestuurder vallen. Er is een verschil tussen een meldpunt en een communicatiecel. Deze laatste moet actief zijn in alle aspecten van de volksgezondheid en hier regelmatig verslag over uitbrengen. De informatie moet kwalitatief én realistisch zijn, en transparant voor de bevolking. Er zijn verschillende kandidaten uit de ambtenarij die momenteel voor deze functies gescreend worden.

Le premier défi auquel il a dû faire face fut de mobiliser le savoir-faire existant pour rédiger deux projets d'arrêtés royaux ; l'un pour expliciter les tâches de contrôle, et l'autre pour organiser le financement. Ces arrêtés ont été publiés depuis.

Un autre, bientôt publié, va donner la possibilité à M. Beernaert de faire appel aux personnes de services gérant des matières relevant de la compétence de l'Agence.

Ainsi nous pourrons commencer à prévoir le transfert du personnel nécessaire à l'Agence.

Il convient d'être prudent car la préparation du transfert ne doit pas perturber le fonctionnement des services qui ont été confrontés aux problèmes successifs de l'ESB et de la fièvre aphteuse, ainsi qu'à une surcharge de travail pour répondre aux exigences européennes.

M. Beernaert est parvenu à se faire accepter par ces services et à être efficace.

Depuis le 16 août, il a accompli les missions essentielles de surveillance et de traitement des données, le Consum, - est souvent distingué au niveau européen - et de création formelle de l'Agence (AFSCA). L'organigramme de l'AFSCA présenté dans le *business plan*, adopté le 31 octobre par le Conseil des ministres, montre l'option de structure retenue.

Sont directement rattachés à l'administrateur délégué le Comité scientifique et le Comité consultatif.

*(En néerlandais)* Il s'agit de trois éléments distincts relevant de l'administrateur délégué. Il existe une différence entre un centre de signalement et une cellule de communication. Cette dernière doit être active dans tous les domaines de la santé publique et faire régulièrement rapport sur ses activités. L'information doit être de qualité et réaliste; elle doit aussi être transparente pour la population.

La candidature à ces fonctions de plusieurs personnes issue de la fonction publique est actuellement à l'examen.

(Frans) Het Wetenschappelijk Comité heeft een advies over de controle geformuleerd en heeft de bestaande plannen van toezicht bestudeerd.

Het Comité werd ook om adviezen over tuberculose, pesticidenresidu's en de controles op wild verzocht.

Het Adviescomité van het Agentschap wordt binnenkort bijeengeroepen. Alle organen van het Agentschap zullen dan operationeel zijn.

Wij bestuderen een ontwerp van koninklijk besluit dat het organigram van het Agentschap officialiseert. De gedecentraliseerde controlediensten, de laboratoria en de algemene en wetenschappelijke diensten bevinden zich uiteraard op hetzelfde hiërarchische niveau.

De organisatie van de controlediensten is gedecentraliseerd.

In de eerstvolgende maanden zal het personeel geleidelijk worden overgeplaatst. Eind juni - eind juli moet die overheveling rond zijn.

Het Agentschap organiseert al werkgroepen rond zelfcontrole, samenwerking met laboratoria en internationale aspecten.

Het komt er vooral op aan dat de diensten efficiënt blijven werken.

Ik ben me ervan bewust dat dit veel tijd vergt. Ik doe echter wat ik kan en de zaken komen langzaam op gang.

Wij gaan na of het mogelijk is mits het akkoord van de gtschap te houden. Ik kan u geen precieze cijfers verschaffen maar kan u wel zeggen dat het bij benadering om 1200 personen van het IVK, de Eetwareninspectie, DG4 en DG5 gaat.

Het komt er in de eerste plaats op aan een goede samenwerking tussen de diensten te waarborgen. Het al aanwezige personeel zou tot dynamisme moet worden aangezet.

De financiering van het Agentschap gebeurt niet via de landbouwfondsen.

Naar analogie van wat in de horecasector gebeurt voor de toepassing van de wet over het roken, overwegen wij de controlebevoegdheden van het Agentschap uit te breiden.

De gemandateerde veeartsen zijn zelfstandigen.

(En français) Le Comité scientifique a formulé un avis sur le contrôle et étudié les plans de surveillance existants.

Des avis lui ont été aussi demandés sur la tuberculose, les résidus de pesticides et le contrôle du gibier.

Le Comité consultatif de l'Agence sera bientôt convoqué. L'Agence disposera ainsi de l'ensemble de ses organes.

Nous étudions un projet d'arrêté royal qui officialisera l'organigramme de l'Agence. Il est clair que les services de contrôle décentralisés, les laboratoires, les services généraux et les services scientifiques sont au même niveau hiérarchique.

Les services de contrôle seront organisés sur base décentralisée.

Dans les mois qui viennent, le transfert du personnel se fera progressivement et se terminera fin juin-fin juillet.

L'Agence organise déjà des groupes de travail sur l'autocontrôle, la coopération avec les laboratoires et les aspects internationaux.

L'essentiel reste que les services continuent de travailler efficacement.

J'ai conscience du temps que cela prend, mais je fais ce que je peux. Les choses commencent cependant à se mettre en place.

Nous essaierons de voir si, avec l'accord des Régions, un certain nombre de contrôles ne pourrait pas rester au sein de l'agence. Je ne puis donc donner de chiffres précis, mais bien un ordre de grandeur indicatif de 1.200 personnes venant de l'IEV, de l'Inspection des denrées alimentaires, de la DG5 et de la DG4.

Le point central est d'obtenir une bonne collaboration entre tous ces services. Il faudra dynamiser du personnel déjà présent.

Les fonds de l'Agriculture ne concernent pas le financement de l'agence.

Quant à l'extension des compétences de contrôle de l'agence, comme dans le secteur horeca pour l'application de loi sur le tabac, nous l'envisageons.

Les vétérinaires mandatés sont des indépendants ;

Hun statuut kan momenteel onder geen beding ter discussie worden gesteld. Wij onderzoeken de formules waaruit het Agentschap een keuze zal maken voor de toekomst. De nieuwe formule moet de veeartsen hoe dan ook evenveel flexibiliteit bieden als het huidige statuut.

Zelfcontrole is verplicht voor de voedselproducenten, maar de toepassing ervan laat te wensen over.

De kwaliteitscontroles volstaan niet. Het Agentschap moet ook strikte registratie en een efficiënt opsporingssysteem waarborgen. Voorts moet het de overheid informeren.

De gedane investeringen inzake opspoorbaarheid tonen aan dat efficiëntie en concreetheid hand in hand kunnen gaan. Zo zal het Sanitel-systeem functioneren als alle actoren in het veld meewerken. Het systeem werkt niet als de registratie van de schapen niet wordt meegedeeld. De problemen ontstaan vaak daar waar er geen controle is.

Een werkgroep binnen het Agentschap onderzoekt de zelfcontrole, en onderzoekt maakt een inventaris op van de zelfcontrolemethoden de uitvoerbaarheid van die procedures in kleine bedrijven. Die zelfcontrole zal strenger moeten zijn dan wat de wet oplegt. De werkgroep onderzoekt tevens de mogelijkheid van een enige registratie van de bedrijven die door het Agentschap worden gecontroleerd.

Inzake de BSE-controles, werkt de afgevaardigd bestuurder in overleg met de gewesten voor wat de afvalverwerking betreft. Voor andere aangelegenheden zullen soortgelijke akkoorden worden gesloten. Die akkoorden zijn noodzakelijk, gelet op de gewestbevoegdheden. Voorts is uitdrukkelijk bepaald dat de gewesten worden ingelicht over de aan de gang zijnde hervormingen binnen het federaal ministerie van Landbouw.

De gewesten hebben kandidaten voorgedragen voor het Wetenschappelijk Comité en het Raadgevend Comité teneinde de symbiose tussen de gewestbesturen en de door de gewesten aangewezen deskundigen te bevorderen. Voorts zullen nog andere samenwerkingsverbanden tot stand komen.

Ik hecht zeer veel belang aan de communicatie. Er werd al een website op het internet gezet en er hebben vergaderingen met de bedrijven en de consumentenorganisaties plaatsgevonden.

Ik wens dat in de eerste plaats werk wordt gemaakt

il n'est pas question de contester ce statut actuellement. Nous examinons les formules qui seront choisis par l'Agence à l'avenir. Cependant, quelle que soit la formule choisie, elle devra garantir la même flexibilité que celle qui existe actuellement pour les vétérinaires.

L'autocontrôle est obligatoire pour les fabricants alimentaires, mais son application concrète laisse à désirer.

Les contrôles de qualité ne suffisent pas. Il faut également veiller à un enregistrement strict, un système de traçabilité efficace et susciter un devoir d'information par rapport aux autorités.

L'investissement consenti en traçabilité montre qu'il est possible d'être efficace et concret. De même, le système Sanitel peut fonctionner si tous les acteurs de terrain y participent. Il ne fonctionne pas si l'enregistrement de moutons n'est pas communiqué. Dans de nombreux cas, les problèmes se posent, parce qu'ils se situent en marge de tout contrôle.

Au sein de l'agence, un groupe étudie l'autocontrôle, fait l'inventaire des méthodes d'autocontrôle et la faisabilité de ces procédures dans les petites entreprises. Cet autocontrôle devra dépasser les obligations légales. Le groupe de travail étudie aussi la possibilité d'un enregistrement unique des entreprises contrôlées par l'agence.

Quant au contrôle de l'ESB, l'administrateur général travaille en accord avec les Régions en ce qui concerne l'élimination des déchets. Des accords similaires seront prévus pour d'autres matières. Ils sont nécessaires étant donné les compétences des Régions. Il est déjà expressément prévu l'information des Régions sur les transformations en cours au ministère fédéral de l'Agriculture.

Aussi bien dans le Comité scientifique que dans le Comité consultatif, des noms ont été proposés par les Régions pour favoriser la symbiose entre administrations régionales et experts issus des Régions. D'autres formes de collaborations seront mises en œuvre.

J'attache la plus grande importance à la communication. Un site WEB a déjà été réalisé et des réunions ont eu lieu avec les entreprises et les organisations de consommateurs.

Je souhaite que les recrutements soient effectués de manière prioritaire.

van de indienstnemingen.

Het communicatiebeleid heeft nog geen vaste vorm gekregen. Gezond voedsel en een degelijke communicatie met het publiek maken deel uit van onze hoofdbekommernissen. Wij trachten samen met het Agentschap een goede coördinatie op het stuk van de communicatie tot stand te brengen.

Alle gegevens die u interesseren zijn opgenomen in het businessplan.

**Robert Denis** (PRL FDF MCC): Het feit dat de ondernemingen aan zelfcontrole zullen moeten doen, zal hen heel wat geld kosten.

Als het aantal IVK-controles hetzelfde blijft, komen die kosten bovenop de kosten voor de zelfcontrole.

Is dat geen voldoende reden om de huidige dierenartsen met opdracht te behouden en geen nieuwe ambtenaren in dienst te nemen, wat het bestuur in staat zou stellen een aantal contractuele ambtenaren te laten afvloeien, aangezien men mag aannemen dat de dierenartsen met opdracht geleidelijk naar de bedrijven zullen overstappen?

**Luc Paque** (PSC): Rome werd niet op één dag gebouwd! Ik begrijp niet waarom men de wet tot instelling van het agentschap met zulk een haast wil goedkeuren hoewel alles nu wat trager lijkt te verlopen.

Rekening houdend met de toename van de opdrachten van het agentschap heb ik mijn twijfels over de haalbaarheid van de budgettaire neutraliteit. Waarom is het voor de regering gemakkelijker een agentschap te financieren dat de gehele voedselketen zal moeten controleren?

Men verwachtte van het agentschap dat het niet alleen de voedselveiligheid maar ook het beheer van crisissen beter zou beheeren. Hoewel de diensten tot nu toe goed werk geleverd hebben, mag men hopen dat het agentschap nog voor deze zomer werkelijk operationeel zal zijn. Tijdens de komende weken zal ik regelmatig op dit onderwerp terugkomen.

Minister **Magda Aelvoet** (*Frans*): Sinds het aantreden van de heer Beernaert is er een hele evolutie merkbaar. Sinds maart is er sprake van een echte vooruitgang. De wetgeving die in februari werd aangenomen, heeft mij in staat gesteld de nodige koninklijke besluiten uit te vaardigen om te kunnen overgaan tot indienstnemingen. De officiële procedures slepen echter lang aan.

La politique en matière de communication n'est pas encore au point. La qualité sanitaire de l'alimentation et une bonne communication avec le public font partie de nos préoccupations. Nous nous efforçons d'organiser une bonne coordination de la communication avec l'agence.

Toutes les données qui vous intéressent se trouvent dans le *business plan*.

**Robert Denis** (PRL FDF MCC): Le fait que les entreprises doivent procéder à l'autocontrôle aura pour elles des conséquences financières.

Si le nombre de contrôle de l'IEV reste égal à ce qu'il est actuellement, leur coût va se superposer aux coûts de l'autocontrôle.

N'est ce pas une raison suffisante pour maintenir les actuels chargés de missions et ne pas recruter de nouveaux fonctionnaires, ce qui permettrait à l'administration de se défaire d'un certain nombre de ses contractuels, puisqu'on peut penser que les chargés de mission passeront graduellement au service des entreprises ?

**Luc Paque** (PSC) : Rome ne s'est pas faite en un jour ! Je ne comprends pas la précipitation pour le vote de la loi mettant en place l'agence, alors que maintenant tout semble ralentir.

Quant à la neutralité budgétaire, je conserve de doutes sur sa faisabilité, étant donné l'accroissement des missions de l'agence. Pourquoi le gouvernement peut-il mieux financer une agence qui aura en charge le contrôle de toute la chaîne alimentaire ?

On attendait de l'agence une amélioration de la sécurité alimentaire, mais aussi celle de la gestion des crises. Or, si les services ont bien fonctionné jusqu'à présent il faut espérer que l'agence sera réellement mise en place avant l'été.

Je reviendrai régulièrement sur ce sujet dans les semaines qui viennent.

**Magda Aelvoet**, ministre (*en français*): Grâce à l'arrivée de M. Beernaert, les choses ont progressé. Nous allons de l'avant depuis mars. La loi obtenue en février m'a permis de rédiger les arrêtés nécessaires pour le recrutement. La machine officielle et la procédure sont lentes.

Wij hebben het principe van de budgettaire neutraliteit niet willen doorbreken omdat wij, gelet op de nieuwe opdrachten inzake zelfcontrole en de verbetering van het controlesysteem, hoopten met dezelfde middelen betere resultaten te kunnen bereiken.

De bijdrage van de entiteiten tot de financiering van het Agentschap moet worden herzien. Een werkgroep onderzoekt die kwestie al omdat er anomalieën zijn. De bijdrage moet in verhouding staan tot het risico inzake voedselveiligheid dat ontstaat.

Het agentschap zou moeten kunnen werken zonder de ondernemingen uit te persen.

In Europa tekent zich een tendens af waarbij wordt uitgegaan van de kwaliteit van de producten die op de markt worden gebracht. Een bedrijf dat goed scoort beschikt dus over een degelijke zelfcontrole.

Men zou een soort bonus-malus-regeling kunnen uitwerken die rekening houdt met de kwaliteit van de zelfcontrole. Dat lijkt mij een redelijke oplossing.

Het is niet uitgesloten dat het aantal dierenartsen met opdracht wordt teruggeschroefd. In een eerste fase, zolang wij niet zeker zijn van de kwaliteit van de zelfcontrole, kunnen wij echter niet zonder hen.

Slechts twee of drie ambtenaren van de Farmaceutische Inspectie zullen worden overgeheveld wegens hun deskundigheid op het stuk van de diergeneeskundige farmacie.

De cel die belast is met de hormonenbestrijding zal niet in het Agentschap worden ingepast omdat zij ook ambtenaren telt die uit andere departementen afkomstig zijn, zoals Justitie of de douanediensten.

**Colette Burgeon (PS):** Is het Agentschap ook bevoegd inzake geneesmiddelen?

Minister **Magda Aelvoet (Frans):** Het gebruik van diergeneeskundige geneesmiddelen kan rechtstreekse gevolgen hebben, zowel voor de kwaliteit van het product als voor de gezondheid van de mens. Het gebruik van antibiotica vormt daarvan het beste bewijs. Het Agentschap houdt zich daar bij wijze van experiment mee bezig, maar op beperkte schaal.

*Het incident is gesloten.*

*De openbare commissievergadering wordt gesloten*

Si nous n'avons pas voulu briser le principe de neutralité budgétaire, c'est parce que nous pensions mieux faire, avec les mêmes moyens, vu les nouvelles missions d'autocontrôle et l'amélioration du système de contrôle.

Il y aura une révision de la participation des entités au financement de l'agence. Un groupe travaille déjà sur la question, car il y a des anomalies. La participation doit être fonction du risque alimentaire créé.

Il devra être possible de faire fonctionner l'agence sans écraser les entreprises.

La tendance européenne est de se baser sur la qualité des produits qui arrivent sur le marché. Une entreprise performante a donc un bon système d'autocontrôle.

On pourrait instituer un système de type bonus-malus qui tiendrait compte de la qualité de l'autocontrôle. Cela me paraît raisonnable.

Pour les chargés de mission, il n'est pas exclu d'en réduire le nombre. Cependant, dans un premier temps, tant que nous ne sommes pas assurés de la qualité de l'autocontrôle nous ne pouvons nous passer d'eux.

Quant au transfert de personnes de l'Inspection de la pharmacie, seules deux ou trois personnes seront transférées en fonction de leur compétence en matière de pharmacie vétérinaire.

La cellule qui s'occupe des hormones restera en dehors de l'agence, car elle comporte aussi des agents de différents départements comme la Justice ou les douanes.

**Colette Burgeon (PS):** Le médicament fait-il partie des missions de l'agence ?

**Magda Aelvoet**, ministre (*en français*): L'utilisation de médicaments vétérinaires peut avoir des conséquences directes tant sur la qualité du produit que sur la santé humaine, comme on le voit avec les antibiotiques. Cette expérience est menée dans l'agence, mais de manière limitée.

*L'incident est clos.*

*La réunion publique de commission est levée à*

*om 16.50 uur.*

*16.50 heures.*