

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

2 juni 2017

WETSVOORSTEL

tot wijziging van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, teneinde anticonceptiemiddelen en de morning-afterpil gratis te verdelen via de centra voor gezinsplanning, op vertoon van een “Anticonceptiepas”

Wetsvoorstel tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, opdat erkende instellingen mogen overgaan tot het bezorgen van noodanticonceptiva die geen gevaar voor de gezondheid opleveren

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Catherine FONCK**

Zie:

Doc 54 **1456/ (2015/2016):**

001: Wetsvoorstel van de dames Gerkens en Dedry c.s.
002 en 003: Advies van de Raad van State.
004: Amendementen.

Doc 54 **1759/ (2015/2016):**

001: Wetsvoorstel van mevrouw Winckel c.s.
002: Amendement.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

2 juin 2017

PROPOSITION DE LOI

modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un “Pass contraception”

Proposition de loi modifiant les lois coordonnées du 10 mai 2015 relatives à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution de moyens de contraception d'urgence et non susceptibles de présenter un danger pour la santé par des organismes agréés

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Catherine FONCK**

Voir:

Doc 54 **1456/ (2015/2016):**

001: Proposition de loi de Mmes Gerkens et Dedry et consorts.
002 et 003: Avis du Conseil d'État.
004: Amendements.

Doc 54 **1759/ (2015/2016):**

001: Proposition de loi de Mme Winckel et consorts.
002: Amendement.

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Muriel Gerkens

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA Renate Hufkens, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel,
Jan Vercammen
PS André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry

CD&V Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a Karin Jiroflée
Ecolo-Groen Muriel Gerkens
cdH Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

An Capoen, Werner Janssen, Koen Metsu, Sarah Smeyers, Bert
Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Eric Massin, Fabienne Winckel
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel,
Stéphanie Thoron
Franky Demon, Nahima Lanjri, Vincent Van Peteghem
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Annemie Turtelboom
Monica De Coninck, Maya Detiège
Anne Dedry, Evita Willaert
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

DéFI Véronique Caprasse

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	Abréviations dans la numérotation des publications:
DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Beknopt Verslag	CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN: Plenum	PLEN: Séance plénière
COM: Commissievergadering	COM: Réunion de commission
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail: publicaties@dekamer.be	Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.lachambre.be courriel: publications@lachambre.be
De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier	Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

INHOUD	Blz.
I. Procedure	4
II. Inleidende uiteenzettingen	4
A. Wetsvoorstel tot wijziging van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, teneinde anticonceptiemiddelen en de morning-afterpil gratis te verdelen via de centra voor gezinsplanning, op vertoon van een “Anticonceptiepas” (DOC 54 1456/001)	4
B. Wetsvoorstel tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, opdat erkende instellingen mogen overgaan tot het bezorgen van noodanticonceptiva die geen gevaar voor de gezondheid opleveren (DOC 54 1759/001)	5
III. Algemene bespreking	6
A. Eerste deel van de algemene bespreking	6
B. Tweede deel van de algemene bespreking	9
C. Derde deel van de algemene bespreking	14
D. Vierde deel van de algemene bespreking	16
IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	19
A. Wetsvoorstel tot wijziging van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, teneinde anticonceptiemiddelen en de morning-afterpil gratis te verdelen via de centra voor gezinsplanning, op vertoon van een “Anticonceptiepas” (DOC 54 1456/001)	19
B. Wetsvoorstel tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, opdat erkende instellingen mogen overgaan tot het bezorgen van noodanticonceptiva die geen gevaar voor de gezondheid opleveren (DOC 1759/001)	19

SOMMAIRE	Pages
I. Procédure	4
II. Exposés introductifs	4
A. Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un “Pass contraception” (DOC 54 1456/001)	4
B. Proposition de loi modifiant les lois coordonnées du 10 mai 2015 relatives à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution de moyens de contraception d'urgence et non susceptibles de présenter un danger pour la santé par des organismes agréés (DOC 54 1759/001)	5
III. Discussion générale	6
A. Première partie de la discussion générale	6
B. Deuxième partie de la discussion générale	9
C. Troisième partie de la discussion générale	14
D. Quatrième partie de la discussion générale	16
IV. Discussion des articles et votes	19
A. Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un “Pass contraception” (DOC 54 1456/001)	19
B. Proposition de loi modifiant les lois coordonnées du 10 mai 2015 relatives à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution de moyens de contraception d'urgence et non susceptibles de présenter un danger pour la santé par des organismes agréés (DOC 1759/001)	19

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze samengevoegde wetsvoorstellen besproken tijdens haar vergaderingen van 12 en 19 april en 25 oktober 2016, 31 januari en 16 mei 2017.

I. — PROCEDURE

Op 25 november 2015 werd de Raad van State, afdeling wetgeving, door de Voorzitter van de Kamer van volksvertegenwoordigers verzocht binnen een termijn van dertig dagen, verlengd tot vijfenveertig dagen een advies uit te brengen betreffende het wetsvoorstel tot wijziging van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, teneinde anticonceptiemiddelen en de morning-afterpil gratis te verdelen via de centra voor gezinsplanning, op vertoon van een “Anticonceptiepas” (DOC 54 1456/001).

De Raad van State heeft zijn advies uitgebracht op 5 januari 2016 (DOC 54 1456/002).

II. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

A. Wetsvoorstel tot wijziging van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, teneinde anticonceptiemiddelen en de morning-afterpil gratis te verdelen via de centra voor gezinsplanning, op vertoon van een “Anticonceptiepas” (DOC 54 1456/001)

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen), hoofdindienster van het wetsvoorstel, geeft aan dat het wetsvoorstel een tweevoudige doelstelling heeft: de centra voor gezinsplanning toestaan gratis anticonceptiva op medisch voorschrift te verdelen, en hen toestaan ook gratis morning-afterpillen te verdelen.

In de praktijk verdelen die centra deze middelen zonder de patiënten door te verwijzen naar een apotheek. Aldus kan erop worden toegezien dat de pil wordt ingenomen en komt een vertrouwensrelatie tot stand. Er wordt een psychosociaal gesprek gevoerd. Zowat alle centra gaan op die manier te werk.

Sinds een recente wetgevingshervorming wordt de verdeling van monsters nog maar in zeer beperkte mate toegestaan. De centra en de artsen die er werken, zijn voortaan illegaal bezig omdat ze geen apotheker zijn. Die artsen zijn daar bovendien niet permanent aanwezig, maar werken met opgeleide multidisciplinaire teams. Het wetsvoorstel beoogt dit pijnpunt te verhelpen.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 12 et 19 avril et 25 octobre 2016, 31 janvier et 16 mai 2017 à la discussion des présentes propositions de loi jointes.

I. — PROCÉDURE

Le 25 novembre 2015, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Président de la Chambre des représentants à communiquer un avis, dans un délai de trente jours prorogé à quarante cinq jours, sur la proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un "Pass contraception" (DOC 54 1456/001).

L'avis du Conseil d'État a été rendu le 5 janvier 2016 (DOC 54 1456/002).

II. — EXPOSÉS INTRODUCTIFS

A. Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un "Pass contraception" (DOC 54 1456/001)

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen), auteur principal de la proposition de loi, indique que la proposition de loi poursuit deux objectifs: permettre aux centres de planning familial de distribuer gratuitement des moyens contraceptifs sur prescription médicale et leur permettre de distribuer gratuitement des pilules du lendemain.

Dans la pratique, ces organismes distribuent ces substances sans renvoyer les patients vers des pharmacies. Cette manière de procéder permet de s'assurer de la prise de la pilule en établissant une relation de confiance. Une discussion psychosociale a lieu. Pratiquement tous les centres pratiquent de cette manière.

Depuis une réforme législative récente, la distribution d'échantillons n'est plus autorisée que de manière fort limitée. Les centres et les médecins qui y travaillent sont désormais dans l'illégalité, ne disposant pas de la qualité de pharmaciens. Ces médecins n'y sont pas eux-mêmes présents en permanence mais travaillent avec des équipes multidisciplinaires formées. La proposition de loi vise à pallier cette difficulté.

De hoofddoelstelling is ervoor te zorgen dat kwetsbare vrouwen en meisjes in de beste omstandigheden toegang hebben tot anticonceptiva en zo goed mogelijk worden begeleid met betrekking tot een correct gebruik ervan. Voor sommigen van hen blijkt het immers moeilijk of zelfs onmogelijk te zijn naar de apotheek te gaan, en soms ook de gebruiksvoorschriften correct te begrijpen en in acht te nemen.

In Frankrijk werd een “*pass contraception*” ingevoerd, die een aantal coupons bevat die recht geven op diverse prestaties, consulten, psychosociale begeleidingen of gratis anticonceptiva. Dit wetsvoorstel strekt ertoe een dergelijk systeem in te voeren in België, de institutionele bevoegdheidsverdeling in acht genomen. De actoren in het werkveld steunen een dergelijk systeem, omdat het jongeren toegang verschaft tot anticonceptiva zonder stigmatisering als gevolg van openbaarmaking. De actoren hadden overigens een nog groter doelpubliek gewenst.

De toelichting van het wetsvoorstel bevat nog een bijkomend element, dat de indieners nog niet wilden opnemen in de tekst van het wetsvoorstel zelf, namelijk dat het een goede zaak zou zijn om méér zorgverstrekkers toe te staan anticonceptiva te verdelen, of zelfs voor te schrijven. De Federale Raad voor de Vroedvrouwen liet weten hiervoor open te staan. Dit wekt evenwel verbazing, aangezien de vroedvrouwen geen rol spelen op het ogenblik dat het nut van anticonceptie ter sprake komt.

B. Wetsvoorstel tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, opdat erkende instellingen mogen overgaan tot het bezorgen van noodanticonceptiva die geen gevaar voor de gezondheid opleveren (DOC 54 1759/001)

Mevrouw Fabienne Winckel (PS), hoofddienstster van het wetsvoorstel, wijst op de wettelijke bepaling dat een geneesmiddel, behoudens enkele uitzonderingen, moet worden voorgeschreven door een arts en afgegeven door een apotheker. Aangezien de anticonceptiepill een geneesmiddel is, kan ze alleen maar in apotheken worden verkocht. Veel centra voor gezinsplanning hebben echter geen arts die permanent aanwezig is. Meer dan 80 % van de Waalse centra voor gezinsplanning kunnen daardoor dat anticonceptiemiddel niet langer bezorgen, omdat ze de wetgeving inzake afgifte van geneesmiddelen in acht moeten nemen. De indieners van het wetsvoorstel vrezen dan ook een mogelijke toename van het aantal ongewenste zwangerschappen en zwangerschapsafbrekingen omdat die centra niet langer de morning-afterpil mogen afgeven.

L'objectif principal est d'assurer aux femmes et aux jeunes filles les plus fragiles un accès aux moyens contraceptifs dans les meilleures conditions et avec les meilleurs accompagnements au bon usage. On sait en effet que pour certaines d'entre elles, il est difficile, voire impossible de se rendre en pharmacie et parfois de bien comprendre ou respecter les consignes d'utilisation.

En France a été développé le “*pass contraception*”, soit un ensemble de coupons donnant droit à différentes prestations, consultations, accompagnements psychosociaux ou moyens contraceptifs. La proposition de loi vise à intégrer un tel système en Belgique, en tenant compte de la répartition institutionnelle des compétences. Les acteurs de terrain souscrivent à un tel système, créant un droit d'accès au bénéfice des jeunes sans risque de stigmatisation liée à de la publicité. Ces acteurs auraient d'ailleurs voulu un plus grand public-cible encore.

Les développements de la proposition de loi contiennent un élément supplémentaire, que les auteurs n'ont pas encore voulu intégrer dans le texte même de la proposition, à savoir qu'il serait opportun d'étendre le champ des prestataires pouvant distribuer, voire prescrire, des moyens contraceptifs. La fédération des sages-femmes a estimé pouvoir inclure ces prestations. Cette demande est toutefois étonnante, dans la mesure où les sages-femmes n'interviennent pas au moment où l'utilité d'une contraception s'évoque.

B. Proposition de loi modifiant les lois coordonnées du 10 mai 2015 relatives à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution de moyens de contraception d'urgence et non susceptibles de présenter un danger pour la santé par des organismes agréés (DOC 54 1759/001)

Mme Fabienne Winckel (PS), auteur principal de la proposition de loi, rappelle qu'en vertu de la loi, un médicament doit, hormis quelques exceptions, être prescrit par un médecin et délivré par un pharmacien. La pilule étant un médicament, elle ne peut être délivrée en dehors des pharmacies. Or, de nombreux centres de planning familial ne disposent pas d'un médecin présent en permanence. Plus de 80 % des centres de planning familial installés en Région wallonne ne permettent dès lors plus cette délivrance en raison de la législation en matière de délivrance de médicaments. Les auteurs craignent une possible augmentation du nombre de grossesses non désirées et d'interruptions volontaires de grossesse en raison de la non-délivrance de la pilule par ces centres.

De indieners menen dat men zich nog grondiger zou moeten beraden over de afgifte van de anticonceptiepil omdat die afgifte, gelet op de mogelijke neveneffecten en schadelijke gevolgen voor de gezondheid, een specifieke medische begeleiding vereist. Bevoegde wetenschappelijke instanties (zoals de Hoge Gezondheidsraad) zouden ter zake om advies moeten kunnen worden gevraagd.

Niettemin menen de indieners dat er dringend een oplossing moet komen voor de morning-afterpil. Deze geneesmiddelen dienen immers voor noodanticonceptie en worden verondersteld bij normale gebruiksomstandigheden geen gevaar voor de gezondheid in te houden. Ze worden trouwens al zonder voorschrift afgegeven in de apotheken. De indieners willen dus louter de wetgeving wijzigen om die door de overheid erkende centra en instellingen toe te staan de morning-afterpil – wettelijk – te blijven afgeven.

III. — ALGEMENE BESPREKING

A. Eerste deel van de algemene bespreking

1. Vragen en opmerkingen van de leden

Ter inleiding wijst *mevrouw Catherine Fonck (cdH)* erop dat er in het Waals Gewest een werkgroep dien-aangaande bestaat, waarvan de federaties van centra voor gezinsplanning, de Algemene Pharmaceutische Bond, de besturen en de artsen deel uitmaken. Die werkgroep zou al tot conclusies zijn gekomen. Wat is de uitkomst? Is dat onderwerp al aan bod gekomen in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid?

Voorts gaat de spreekster in op andere manieren om de toegang tot anticonceptiva te vergemakkelijken. Eén van die manieren zijn de nadere regels inzake financiering. Een en ander zou worden geëvalueerd in een werkgroep binnen het RIZIV, die voor het laatst zou zijn bijeengekomen op 25 januari 2016. Tot welke conclusies is die werkgroep gekomen?

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen) kondigt aan dat zij amendementen zal indienen om tegemoet te komen aan de opmerkingen van de Raad van State.

De indieners van het eerste wetsvoorstel raken niet aan het principe dat anticonceptiemiddelen door een arts moeten worden voorgeschreven en gaan voorbij aan de vraag of die ook door andere dienstverleners mogen worden voorgeschreven. Voor de afgifte van de morning-afterpil is geen voorschrift vereist, maar

Pour les auteurs, la réflexion concernant la délivrance de la pilule contraceptive doit encore être approfondie. Cette délivrance doit en effet faire l'objet d'un encadrement médical spécifique en regard des effets secondaires et des effets nocifs qu'elle peut avoir sur la santé. L'avis d'instances scientifiques compétentes comme le Conseil supérieur de la Santé devrait pouvoir être demandé.

Cependant, les auteurs estiment indispensable qu'une solution urgente soit apportée concernant la pilule du lendemain. Ces médicaments ont, en effet, pour but la contraception d'urgence et ne sont pas susceptibles de présenter un danger pour la santé dans les conditions normales d'emploi. Elles sont d'ailleurs déjà délivrées sans prescription par les pharmacies. Les auteurs souhaitent donc uniquement modifier la législation afin de permettre à ces centres et organismes agréés par les autorités publiques de continuer à délivrer – légalement – la pilule du lendemain.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Première partie de la discussion générale

1. Questions et observations des membres

À titre préliminaire, *Mme Catherine Fonck (cdH)* évoque l'existence d'un groupe de travail en Région wallonne portant sur ce sujet, regroupant les fédérations de centres de planning familial, l'Association Pharmaceutique Belge, les administrations et les médecins. Ce groupe de travail aurait déjà fourni des conclusions. Quels en sont les résultats? Ce sujet a-t-il été abordé en Conférence interministérielle de la Santé publique?

L'oratrice évoque en outre d'autres moyens d'améliorer l'accès aux médicaments contraceptifs. L'un d'entre eux consiste en les modalités de financement. Une évaluation aurait lieu dans un groupe de travail à l'INAMI. La dernière réunion aurait eu lieu le 25 janvier 2016. Quelles en sont les conclusions?

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen) annonce le dépôt d'amendements visant à répondre aux remarques formulées par le Conseil d'État.

Les auteurs de la première proposition de loi ne touchent pas au principe de la prescription des moyens contraceptifs par un médecin. La question de savoir si d'autres prestataires peuvent prescrire n'est pas concernée par la proposition de loi. En ce qui concerne la pilule du lendemain, la prescription n'est pas obligatoire mais

dat voorschrift bepaalt wel of ze al dan niet gratis wordt afgegeven vanaf de leeftijd van 21 jaar.

De spreekster wil zich ervan vergewissen dat geen enkel budgettair argument ten grondslag ligt aan het verzet tegen het feit dat de betrokken centra die morning-afterpil afgeven. De beheersing van de budgettaire middelen volstaat immers niet als argument om een dergelijke weigering te onderbouwen.

2. Betoog van de vertegenwoordiger van de minister

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid antwoordt dat er binnen de Interministeriële Conferentie geen werkgroep bestaat die zich bezighoudt met de beschikbaarheid van anticonceptiva.

Vroedvrouwen mogen een anticonceptiemiddel voorschrijven voor de eerste drie maanden na de bevalling. In 2015 heeft de Federale Raad voor de Vroedvrouwen twee adviezen uitgebracht waarin een verruiming van het voorschriftrecht buiten de *post partum*-periode wordt voorgesteld. Voorts heeft die Raad de Koninklijke Academie voor geneeskunde van België om de herziening verzocht van de lijst van geneesmiddelen die mogen worden voorgeschreven door vroedvrouwen. Die Academie heeft ongunstig geadviseerd¹ en heeft derhalve geen enkele verruiming aanbevolen. De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen werd verzocht een advies ter zake uit te brengen, dat eind april 2016 wordt verwacht.

Geneesmiddelen moeten met de nodige omzichtigheid worden afgegeven. Het voorschrijven en het afgeven ervan moeten op een zeer veilige wijze gebeuren.

In het advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen wordt aangegeven dat in de betrokken centra niet permanent een vroedvrouw aanwezig is. Uit de toelichting van het tweede wetsvoorstel blijkt bovendien dat in veel van die centra niet noodzakelijk te allen tijde een arts aanwezig is. De beide wetsvoorstellen beogen evenwel te bewerkstelligen dat bepaalde mensen – zonder enige specifieke opleidingsvoorwaarde – die geneesmiddelen mogen afgeven in naam van het centrum. De vigerende wetgeving voorziet echter in een strikt raamwerk ter bescherming van de patiënt.

¹ Ongedateerd advies inzake de herziening van de lijst van de geneesmiddelen die door de vroedvrouwen autonoom mogen worden voorgeschreven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen, in en buiten het ziekenhuis.

détermine le fait de savoir si elle est délivrée gratuitement ou non à partir de 21 ans.

L'oratrice voudrait s'assurer qu'aucun argument budgétaire n'est à l'origine d'une opposition au fait que la délivrance soit opérée par les centres concernés. Le contrôle de la masse budgétaire ne saurait suffire à justifier un éventuel refus.

2. Intervention du représentant de la ministre

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique répond qu'il n'existe pas de groupe de travail en conférence interministérielle sur la matière de la disponibilité des contraceptifs.

Les sages-femmes disposent d'un droit de prescrire pour la première période de trois mois *post partum*. Le Conseil fédéral des sages-femmes a rendu deux avis en 2015 par lesquels une extension du droit de prescription est proposée, hors la période *post partum*. Une actualisation de la liste des médicaments dont la prescription par les sages-femmes peut être autorisée a été par ailleurs demandée à l'Académie Royale de Médecine de Belgique. L'avis de l'Académie est négatif: aucune extension n'est donc recommandée. Le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes a été saisi d'une demande d'avis sur le sujet. Cet avis est attendu pour la fin du mois d'avril 2016.

La délivrance de médicaments constitue un acte qui nécessite de la prudence. Un haut niveau de sécurité est nécessaire lorsque des médicaments sont prescrits et délivrés.

L'avis du Conseil fédéral des sages-femmes indique que les centres concernés ne disposent pas en permanence d'une sage-femme. Les développements de la deuxième proposition de loi indiquent en outre que ces centres ne disposent pas nécessairement toujours d'un médecin ou d'un infirmier. Les deux propositions de loi visent toutefois à permettre à des personnes, sans aucune condition de formation particulière, de délivrer les substances au nom du centre. Or, la législation actuelle trace un cadre strict de protection des patients.

¹ Avis non daté, relatif à la révision de la liste des prescriptions médicamenteuses pouvant être rédigées de manière autonome par les sages-femmes dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveaux-nés bien portants, dans ou en dehors d'un hôpital.

De werkgroep “Financiering van contraceptie voor jongeren” heeft vergaderd op 11 maart 2016 om de hervorming van de terugbetaling van anticonceptiemiddelen voor jongeren van minder dan 21 jaar te evalueren. De werkgroep kon zich daarvoor baseren op de gegevens inzake de evolutie van het gebruik van anticonceptiemiddelen over een periode van twee jaar. De conclusies van die vergadering moeten nog worden goedgekeurd. Op 2 mei 2016 moeten ze worden voorgelegd aan het verzekeringscomité van het RIZIV.

3. Replieken

Mevrouw Fabienne Winckel (PS) betwist niet dat het alleenrecht van artsen om geneesmiddelen voor te schrijven op een relevante verantwoording berust, gelet op de mogelijk schadelijke gevolgen van geneesmiddelen. Met betrekking tot de morning-afterpil moet echter nog steeds dringend een oplossing worden gezocht om ongewenste zwangerschappen te vermijden, ook al kan een en ander aan de vereiste van een opleiding worden gekoppeld.

Op de vraag van *mevrouw Catherine Fonck (cdH)* over het bestaan van een oplossing inzake de morning-afterpil via de apothekers antwoordt *de vertegenwoordiger van de minister* dat hij daar geen kennis van heeft.

Meerdere leden en de vertegenwoordiger van de minister zijn het oneens over de bestaande voorschriftvoorwaarden voor de morning-afterpil. *Sommige leden* leiden daar een gebrek aan duidelijkheid uit af, wat *de vertegenwoordiger van de minister* weerlegt.

Mevrouw Yoleen Van Camp (N-VA) bevestigt dat maatregelen moeten worden genomen om ongewenste zwangerschappen en bijgevolg zwangerschapsafbrekingen te voorkomen. De indieners van het wetsvoorstel hebben nobele bedoelingen.

Voor de spreekster valt het gebrek aan duidelijkheid af te leiden uit het feit dat de toelichtingen van de beide wetsvoorstellen geen wetenschappelijke gegevens bevatten, noch over de oorsprong van het probleem, noch in verband met de bepleite oplossingen. Anticonceptiva en de morning-afterpil zijn evenwel geneesmiddelen, met alle risico's van dien aangaande bijwerking en wisselwerkingen met andere stoffen.

De door de wetsvoorstellen beoogde centra zorgen niet voor de vereiste opleidingen voor het personeel dat de voormelde geneesmiddelen in de praktijk zou moeten verdelen. Aankloppen bij een apotheker in de onmiddellijke omgeving van het centrum zou al een eerste oplossing zijn. Elk antwoord zal moeten stoelen op bewijzen en dus op wetenschappelijke onderzoeken.

Le groupe de travail “Contraception aux jeunes” s’est réuni le 11 mars 2016, afin d’évaluer la réforme du remboursement des contraceptifs pour les jeunes de moins de 21 ans. Le groupe de travail a pu bénéficier des données sur l’évolution de l’utilisation des moyens contraceptifs sur deux ans. Les conclusions de cette réunion sont encore en cours d’approbation. Il est prévu que ces conclusions soient soumises au comité de l’assurance de l’INAMI le 2 mai 2016.

3. Répliques

Mme Fabienne Winckel (PS) ne conteste pas que le monopole de prescription assuré aux médecins repose sur une justification pertinente, eu égard aux effets potentiellement nocifs des médicaments. Toutefois, concernant la pilule du lendemain, si l’exigence de formation peut être insérée, il reste nécessaire de trouver une solution d’urgence pour éviter les grossesses non désirées.

À la question de *Mme Catherine Fonck (cdH)* sur l’existence d’une solution par le truchement des pharmaciens sur la pilule du lendemain, *le représentant de la ministre* répond ne pas en avoir connaissance.

Plusieurs membres et le représentant de la ministre s’opposent sur les modalités actuelles de prescription pour la pilule du lendemain. *Certains membres* en déduisent un manque de clarté, ce que *le représentant de la ministre* réfute.

Mme Yoleen Van Camp (N-VA) confirme qu’il est nécessaire de prendre des mesures en vue d’éviter des grossesses non désirées et, partant, des interruptions volontaires de grossesses. Les intentions des auteurs de la proposition de loi sont nobles.

Pour l’intervenante, le manque de clarté se déduit du fait que les développements des deux propositions de loi manquent de données scientifiques, tant sur l’origine du problème qu’à propos des solutions préconisées. Or, les contraceptifs et la pilule du lendemain constituent des médicaments, avec tous les risques liés aux effets secondaires et aux interactions avec d’autres substances.

Les centres visés par les propositions de loi ne garantissent pas la formation du personnel qui pourrait être amené à distribuer les médicaments précités. Passer par un pharmacien à proximité du centre pourrait déjà constituer une première solution. Toute réponse devra reposer sur des preuves, et donc des études scientifiques. Par exemple, quelle preuve les auteurs ont-ils

Welk bewijs hebben de indieners, bijvoorbeeld, dat de doelgroep bestaat uit kansarme vrouwen?

Voor mevrouw Fabienne Winckel (PS) houdt dit standpunt geen rekening met de situatie in het veld. De centra zijn van doorslaggevend belang. Het knelpunt is dat de morning-afterpil in de apotheek alleen wordt uitgereikt op vertoon van de identiteitskaart. De anonimiteit van de vrouwen is dus geenszins gewaarborgd. Het centrum is erkend door de overheid. Dankzij de er gewaarborgde anonimiteit kunnen de vrouwen de controle over hun lichaam behouden zonder zich te moeten verantwoorden.

Voorzitter Muriel Gerkens bevestigt dat de centra voor algemeen welzijnswerk inderdaad een groot maatschappelijk nut hebben. Die centra waarborgen de eerste psychosociale begeleiding. Het recht op anticonceptiva wordt er gewaarborgd door de artsen die langskomen in de centra. De problemen zijn begonnen toen de wetgeving werd gewijzigd om een einde te maken aan de verdeling op grote schaal van stalen. Hoewel die wetswijziging terdege verantwoord was, heeft zij de centra onbedoeld in de onwettigheid gebracht, in die zin dat zij niet de hoedanigheid van een apotheek hebben.

De door de indieners voorgestelde uitzondering is niet uniek. Er zijn er nog een tiental andere, meer bepaald voor besmettelijke ziekten of soa's.

Als gevolg van het voorstel van de heer Luc Gustin (MR) beslist de commissie te wachten tot ze beter kennis heeft van het advies dat de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen binnenkort zal uitbrengen alsook van de bevindingen van het verzekeringscomité van het RIZIV van 2 mei 2016.

B. Tweede deel van de algemene bespreking

1. Aanvullend betoog van de vertegenwoordigsters van de minister

Mevrouw Mieke Walraevens, vertegenwoordigster van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, citeert uit het advies dat de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen op 3 mei 2016 heeft uitgebracht²: "Het voorschrijven van contraceptiva op elk ogenblik (ook buiten de beperkte context van drie maand na de bevalling van een gezonde vrouw), behoort duidelijk tot de competenties van medici. Zonder medische opleiding kan men de interacties tussen een pathologie bij de vrouw (die al moet herkend

² Op verzoek van de heer Damien Thiéry (MR) en mevrouw Catherine Fonck (cdH) werd dit advies ter beschikking gesteld van de leden.

du fait que le groupe-cible est constitué de femmes précarisées?

Pour Mme Fabienne Winckel (PS), cette position fait fi de la situation sur le terrain. Les centres ont une importance déterminante. Le problème se situe dans le fait que la délivrance dans les pharmacies s'opère au moyen de la carte d'identité. Les femmes n'ont donc aucune garantie d'anonymat. Le centre est agréé par les autorités publiques. Grâce à l'anonymat qu'il procure, les femmes peuvent garder le contrôle de leur corps sans devoir chercher à se justifier.

Mme Muriel Gerkens, présidente, confirme l'utilité sociétale de premier plan des centres de planning familial. Ces centres assurent le premier accompagnement psychosocial. Le droit au contraceptif est assuré par le médecin, qui passe dans le centre. Le problème est apparu lorsque la législation a été modifiée afin d'abroger la possibilité de distribuer largement des échantillons. Si cette législation reposait sur une justification pertinente, elle a eu pour conséquence non voulue de pousser les centres à l'illégalité, dans la mesure où ils n'ont pas la qualité de pharmacien.

L'exception proposée par les auteurs n'est pas un fait unique. Elle s'ajouterait à une dizaine d'autres, notamment s'agissant de maladies contagieuses ou vénériennes.

Suite à la suggestion de M. Luc Gustin (MR), la commission décide d'attendre d'être mieux informée de l'avis prochain du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes et des résultats du comité de l'assurance de l'INAMI du 2 mai 2016.

B. Deuxième partie de la discussion générale

1. Intervention complémentaire des représentantes de la ministre

Mme Mieke Walraevens, représentante de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, cite l'avis rendu le 3 mai 2016 du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes², qui indique: "Het voorschrijven van contraceptiva op elk ogenblik (ook buiten de beperkte context van drie maand na de bevalling van een gezonde vrouw), behoort duidelijk tot de competenties van medici. Zonder medische opleiding kan men de interacties tussen een pathologie bij de vrouw (die al moet herkend worden) en het contraceptivum niet inschatten. Het contraceptivum kan

² À la demande de M. Damien Thiéry (MR) et de Mme Catherine Fonck (cdH), cet avis a été mis à la disposition des membres.

worden) en het contraceptivum niet inschatten. Het contraceptivum kan een effect hebben op de ziekte, zoals bv op lupus, op multiple sclerose en uiteraard zijn er de meer klassieke nevenwerkingen van langere toedieningen van contraceptiva. Geneesmiddelen voorgeschreven voor een bepaalde pathologie bij een vrouw, kunnen interacties veroorzaken op de effectiviteit van de contraceptie. Het herkennen en kennen van heel diverse pathologieën en van medicamenteuze interacties behoren niet tot het competentieprofiel van de vroedvrouw.”

De Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen brengt een negatief advies uit aangaande de voorstellen die worden gedaan in het advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen.

Mevrouw Regina De Paepe, vertegenwoordigster van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, geeft aan dat het niet verboden is dat apotheken en centra voor gezinsplanning overeenkomsten sluiten.

Op 1 januari 2013 is een koninklijk besluit van kracht geworden met betrekking tot de specifieke terugbetaling van anticonceptiva tot en met de leeftijd van 21 jaar. Uit de evaluatie van dat koninklijk besluit blijkt dat dit systeem werkt. Het systeem biedt de mogelijkheid een pil te verkopen waarvoor de patiënt 3 euro betaalt. De apotheker kan de volledige terugbetaling voor de morning-afterpil vragen of een formulier afgeven dat de patiënt dient in te vullen met het oog op terugbetaling.

2. Betogen van de leden

Voorzitter Muriel Gerkens herinnert eraan dat de wetsvoorstellen beogen tegemoet te komen aan de realiteit in het veld, en dat men hierbij zo efficiënt mogelijk tewerk moet gaan. Het personeel van de centra is opgeleid om op de meest passende wijze hulp te verlenen en de behoeften te beantwoorden.

Inzake de anticonceptiepas moet men rekening houden met de institutionele bevoegdheidsverdeling. De spreekster heeft talrijke actoren uit de sector ontmoet, die allemaal aangeven dat er een dergelijk instrument moet komen. Met deze pas kan men immers de noodzakelijke vertrouwelijkheid bewaren, die vooral nodig is voor jonge vrouwen uit minder breeddenkende kringen. Voor de aanvullende tenuitvoerlegging van de maatregelen van het federale niveau, in het bijzonder voor de terugbetaling van de doktersbezoeken door de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, zijn de gemeenschappen bevoegd. Er wordt een vergelijking gemaakt met de situatie in Frankrijk.

De heer Daniel Senesael (PS) herinnert eraan dat het eerste wetsvoorstel van het tweede verschildt doordat het

een effect hebben op de ziekte, zoals bv op lupus, op multiple sclerose en uiteraard zijn er de meer klassieke nevenwerkingen van langere toedieningen van contraceptiva. Geneesmiddelen voorgeschreven voor een bepaalde pathologie bij een vrouw, kunnen interacties veroorzaken op de effectiviteit van de contraceptie. Het herkennen en kennen van heel diverse pathologieën en van medicamenteuze interacties behoren niet tot het competentieprofiel van de vroedvrouw.”

Le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes émet un avis négatif quant aux propositions émises dans l'avis du Conseil fédéral des sages-femmes.

Mme Regina De Paepe, représentante de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, indique que les accords entre pharmaciens et centres de planning familial ne sont pas interdits.

Un arrêté royal a été pris et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013 pour le remboursement spécifique des moyens de contraception jusqu'à 21 ans. L'évaluation de cet arrêté royal démontre que ce système fonctionne. Ce système offre la possibilité de délivrer une pilule contre un prix de 3 euros pour le patient. Le pharmacien peut demander le remboursement intégral pour la pilule du lendemain ou délivrer un formulaire qui sera rempli par le patient pour obtenir un remboursement.

2. Interventions des membres

Mme Muriel Gerkens, présidente, resitue l'enjeu des propositions de loi, à savoir répondre à la réalité du terrain. Il faut répondre à un enjeu de la manière la plus efficace. Le personnel des centres est formé pour donner l'aide de la manière la plus adéquate, en réponse aux besoins.

En ce qui concerne le pass contraception, il convient de tenir compte de la répartition institutionnelle des compétences. L'intervenante a rencontré nombre d'intervenants du secteur, qui tous indiquent qu'il faut développer cet outil. Il correspond en effet à la nécessité de respecter la confidentialité, surtout pour les jeunes femmes provenant de milieux moins ouverts. La mise en œuvre complémentaire des mesures prises par l'État fédéral, notamment pour le remboursement des consultations par l'assurance soins de santé et indemnités, relève des compétences des Communautés. Un parallèle est tracé avec la situation en France.

M. Daniel Senesael (PS) rappelle que la première proposition de loi diffère de la seconde en ce que la

tweede enkel betrekking heeft op de noodanticonceptiva die geen gevaar vormen voor de gezondheid, met andere woorden de morning-afterpil.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vraagt meer informatie over de lopende herziening van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (die het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen heeft vervangen).

De heer Damien Thiéry (MR) wil meer weten over de samenwerking tussen de Federale Staat en de Gemeenschappen in dit dossier. Waren er al contacten? Met welke resultaten?

3. Antwoorden van de vertegenwoordigsters van de minister

Mevrouw Regina De Paepe beklemtoont dat anti-conceptiva farmaceutische stoffen blijven en dus in de medische wereld thuishoren. Ze zouden dus bij voorkeur uitsluitend op voorschrift verkrijgbaar moeten blijven. De apothekers moeten het gebruik van deze stoffen kunnen vermelden in het patiëntendossier, bijvoorbeeld om de wisselwerkingen met andere stoffen te kunnen nagaan.

Mevrouw Mieke Walraevens merkt op dat in het opschrift van het eerste wetsvoorstel sprake is van noodanticonceptiva “die geen gevaar voor de gezondheid opleveren”. Men moet voorzichtiger zijn. Er kunnen neveneffecten optreden.

De spreekster meent dat de vergelijking met de situatie in Frankrijk niet relevant is. De vaardigheden die men van vroedvrouwen eist, zijn in Frankrijk en België niet dezelfde. In België verschillen de opleidingen naargelang de Gemeenschap, maar zijn de uiteindelijke vaardigheden en profielen identiek.

De hervorming van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wordt momenteel voorbereid. Er worden projecten uitgevoerd. Er is overleg met de betrokken partijen gepland. De geplande aanpassingen betreffende de autonomie van de gezondheidszorgberoepen zullen worden voorgelegd aan de bevoegde adviesorganen. De wetsvoorstellen lopen vooruit op lopende besprekingen.

De twee vertegenwoordigsters delen mee dat, voor zover zij weten, de Federale Staat en het Waals gewest dit specifieke onderwerp niet met elkaar hebben besproken. Op de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid zou overleg kunnen plaatsgrijpen.

seconde ne porte que sur les moyens de contraception d'urgence et non susceptibles de présenter un danger pour la santé, à savoir la pilule du lendemain.

Mme Catherine Fonck (cdH) demande plus d'informations sur les travaux en cours de révision de loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (qui remplace l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé).

M. Damien Thiéry (MR) s'enquiert de la collaboration entre l'État fédéral et les Communautés dans ce dossier: des contacts ont-ils eu lieu? Quels en sont les résultats?

3. Réponses des représentantes de la ministre

Mme Regina De Paepe souligne que les moyens contraceptifs restent des substances pharmaceutiques. Ces moyens relèvent de la sphère médicale. Ils devraient rester de préférence dans les compétences exclusives de prescription. Les pharmaciens doivent pouvoir inscrire l'utilisation de ces substances dans le dossier des patients, par exemple pour contrôler les interactions avec d'autres.

Mme Mieke Walraevens note ainsi qu'il est question dans l'intitulé de la première proposition de loi de moyens de contraception d'urgence “non susceptibles de présenter un danger pour la santé”. Il convient d'être plus prudent. Des effets secondaires peuvent survenir.

Pour l'oratrice, le parallèle avec la situation en France n'est pas pertinent. Les compétences requises des sages-femmes, en France et en Belgique, diffèrent. Il existe une différence de formation entre les Communautés en Belgique, mais les compétences finales et les profils sont identiques.

La réforme de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé est en cours de conception. Des projets sont menés. Une consultation des parties intéressées est prévue. Les projets d'adaptation sur l'autonomie des professions des soins de santé seront soumis aux organes d'avis compétents. Les propositions de loi préjugent de discussions en cours.

Les deux représentantes indiquent qu'à leur connaissance, il n'y a eu, jusqu'à présent, pas de contact spécifique entre l'État fédéral et la Région wallonne sur ce sujet. Une concertation pourrait avoir lieu en Conférence interministérielle de la Santé publique. L'initiative relève

Op dat vlak moeten echter de Gemeenschappen het initiatief nemen, want de organisatie van de centra voor gezinsplanning is een gemeenschapsbevoegdheid.

4. Replieken

Voorzitter Muriel Gerkens merkt op dat de Franse Staat regelgeving heeft ingevoerd waardoor de anti-conceptiepas mogelijk wordt. Voor de invulling van dit op nationaal niveau ingevoerde beginsel zijn de Franse departementen bevoegd. De vergelijking met België lijkt haar derhalve relevant.

Hoewel de minister oordeelt dat de evaluatie van het koninklijk besluit positief is, vangt de spreekster andere geluiden op. Haar wetsvoorstel is gebaseerd op de situatie in het veld, waar de betrokkenen vaststellen dat zij onwettig handelen.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) en de heer Jan Vercammen (N-VA) menen dat de wetsvoorstellen een probleem beogen op te lossen dat gemeenschapsbevoegdheden betreft – zoals preventie –, en dat enkel in de Franse gemeenschap wordt waargenomen. De eerstgenoemde spreekster vindt bovendien dat men eerst moet overgaan tot de herziening van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Voorzitter Muriel Gerkens en mevrouw Catherine Fonck (cdH) menen dat de wetsvoorstellen geen gemeenschapsmaterie betreffen, maar federale bevoegdheden, namelijk het opslaan en afleveren van medicijnen.

Het tweede lid merkt voorts op dat de minister, in antwoord op een in commissie gestelde mondelinge vraag, het volgende heeft aangegeven: *“la pilule du lendemain est délivrée sans prescription médicale en pharmacie. Cependant, pour bénéficier directement de l'intervention spécifique de l'assurance obligatoire, les jeunes femmes de moins de 21 ans doivent présenter une prescription médicale au pharmacien. Dans le cas où elles ne disposent pas de prescription médicale, ces jeunes femmes doivent payer le prix plein au pharmacien et lui demander un document de paiement au comptant, avec lequel elles peuvent se rendre auprès de leur organisme assureur pour obtenir l'intervention spécifique. Cela signifie qu'elles ont toujours un accès immédiat, mais le remboursement sera postérieur.”* (CRIV 54 COM 464, blz. 464). Quid?

Mevrouw Fabienne Winckel (PS) merkt op dat de arts de morning-afterpil zonder voorschrift kan verstrekken. Het door haar ingediende wetsvoorstel breidt dat systeem uit tot de centra voor gezinsplanning.

toutefois des Communautés. L'organisation des centres de planning familial est une matière communautaire.

4. Répliques

Mme Muriel Gerkens, présidente, note qu'en France, l'État a pris une disposition qui permet le pass contraception. C'est dans l'application de ce principe, décidé au niveau national, que les départements français sont compétents. Le parallélisme avec la Belgique lui semble donc pertinent.

Si l'évaluation de l'arrêté royal est considérée par la ministre comme positive, il revient au membre d'autres échos. Sa proposition a été déposée sur la base de la situation sur le terrain, où les acteurs constatent qu'ils fonctionnent dans l'illégalité.

Mme Els Van Hoof (CD&V) et M. Jan Vercammen (N-VA) considèrent que le problème visé par les propositions de loi relève de matières communautaires, telle la prévention, et se perçoit exclusivement en Communauté française. Pour la première oratrice, en outre, il convient d'abord de revoir la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Mme Muriel Gerkens, présidente, et Mme Catherine Fonck (cdH) estiment que les propositions de loi ne relèvent pas de matières communautaires, mais fédérales, à savoir le stockage et la délivrance des médicaments.

Le second membre note en outre que la ministre, en réponse à une question orale posée en commission, a indiqué: *“la pilule du lendemain est délivrée sans prescription médicale en pharmacie. Cependant, pour bénéficier directement de l'intervention spécifique de l'assurance obligatoire, les jeunes femmes de moins de 21 ans doivent présenter une prescription médicale au pharmacien. Dans le cas où elles ne disposent pas de prescription médicale, ces jeunes femmes doivent payer le prix plein au pharmacien et lui demander un document de paiement au comptant, avec lequel elles peuvent se rendre auprès de leur organisme assureur pour obtenir l'intervention spécifique. Cela signifie qu'elles ont toujours un accès immédiat, mais le remboursement sera postérieur.”* (CRIV 54 COM 464, p. 21). Qu'en est-il?

Mme Fabienne Winckel (PS) fait remarquer que la pilule du lendemain peut être délivrée sans prescription par le médecin. La proposition qu'elle a déposée étend ce système aux centres de planning familial.

Hoewel het inderdaad interessant is dat de aanwending van een farmaceutische substantie in het geneeskundig dossier van de patiënt wordt opgenomen, kan niettemin alleen maar worden vastgesteld dat de door de apotheker verstrekte morning-afterpil daarin niet wordt opgenomen en dat de makkelijk via het internet te verkrijgen contraceptiemiddelen daar al evenmin in worden ingeschreven. De spreekster pleit ervoor dat elk jong meisje begeleiding zou kunnen krijgen. De centra voor gezinsplanning kunnen die begeleiding verschaffen met inachtneming van de anonimiteit.

Mevrouw Mieke Walraevens herinnert eraan dat de patiënt bepaalt welke gegevens in het farmaceutisch dossier mogen worden opgenomen. De anonimisering van de gegevens, hetgeen een relevant oogmerk vormt, is in handen van de patiënt.

Voorts merkt de spreekster op dat de apotheken in hoge mate beschikbaar zijn. Zij beschikken over wachtdiensten. Dat is niet het geval met de centra voor gezinsplanning. Volgens de minister moet in alle omstandigheden gegarandeerd een systeem voorhanden zijn om geneesmiddelen te verstrekken. In het centrum voor gezinsplanning moet voldoende expertise voorhanden zijn. De aanwezigheid van een arts vormt in dat verband een garantie. De verstrekking van geneesmiddelen behoort niet tot het takenpakket van een centrum voor gezinsplanning. Het komt de Gemeenschappen toe te onderzoeken of de situatie moet veranderen.

Mevrouw Regina De Paepe voegt daaraan toe dat het bovenvermelde koninklijk besluit voorziet in een persoonlijk aandeel van de patiënte ten belope van 3 euro per maand. Als de kosten hoger uitvallen, dan worden die extra kosten ten laste genomen in het kader van de maximumfactuur.

Een anticonceptiepas zou het systeem veel ingewikkelder maken, terwijl de beschikbaarheid van de apotheken gewaarborgd is. Dat is niet het geval voor de CAW's in Vlaanderen, noch voor de centra voor gezinsplanning.

Mevrouw Fabienne Winckel (PS) betwist de beschikbaarheid van de apotheken niet. Het wetsvoorstel beoogt een oplossing aan te reiken die aanvullend is ten opzichte van de apotheken. Dankzij begeleiding zou affectieve en seksuele opvoeding mogelijk zijn. De spreekster herinnert eraan dat bij verstrekking zonder voorschrift van die begeleiding geen sprake is. Zij ziet dus niet in welke concrete bezwaren er zijn tegen hetgeen zij voorstelt.

Volgens *de heer Damien Thiéry (MR)* zou dit vraagstuk moeten worden geanalyseerd in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid.

S'il est exact qu'il est intéressant que l'utilisation d'une substance pharmaceutique soit inscrite dans le dossier médical du patient, force est toutefois de constater que la pilule du lendemain délivrée par le pharmacien n'y est pas inscrite et que les moyens contraceptifs accessibles facilement sur internet n'y sont pas inscrits non plus. L'oratrice plaide pour que toute jeune fille puisse bénéficier d'un accompagnement. Les centres de planning familial peuvent donner cet accompagnement, tout en garantissant l'anonymat.

Mme Mieke Walraevens rappelle que c'est le patient qui détermine quelles données peuvent être inscrites dans le dossier pharmaceutique. L'anonymisation des données, qui constitue un objectif pertinent, est aux mains du patient.

L'oratrice note en outre que la disponibilité des pharmacies est grande. Elles disposent de services de garde. Tel n'est pas le cas des centres de planning familial. Pour la ministre, un système de délivrance de médicaments doit être sûr en toute circonstance. Une expertise suffisante doit exister au sein du centre de planning familial. La présence d'un médecin constitue à cet égard une garantie. La délivrance des médicaments ne relève pas des tâches d'un centre de planning familial. Il revient aux Communautés d'examiner si la situation doit changer.

Mme Regina De Paepe ajoute que l'arrêté royal précité prévoit une part personnelle de la patiente de 3 euros par mois. Si le coût est supérieur, ce surcoût est pris en charge dans le cadre du maximum à facturer.

Un pass contraception compliquerait singulièrement ce système, alors que la disponibilité des pharmacies est assurée. Tel n'est pas le cas des CAW en Flandre et des centres de planning familial.

Mme Fabienne Winckel (PS) ne conteste pas la disponibilité des pharmacies. La proposition de loi vise à apporter une solution complémentaire aux pharmacies. Avoir un accompagnement permettrait une éducation à la vie affective et sexuelle. L'oratrice rappelle que l'accompagnement n'existe pas en cas de délivrance sans prescription. Elle n'aperçoit donc pas les raisons concrètes qui s'opposent à ce qu'elle propose.

Pour *M. Damien Thiéry (MR)*, cette problématique devrait être analysée en Conférence interministérielle de la Santé publique.

C. Derde deel van de algemene bespreking

In een derde deel van de algemene bespreking werden verscheidene argumenten opnieuw ingeroepen.

Sommige leden hebben herinnerd aan de toestand in de Franse Gemeenschap. De bespreking in verband met de contra-indicaties werd hervat. Andere leden, evenals de vertegenwoordigster van de minister, hebben nogmaals onderstreept dat geen enkel anticonceptiemiddel echt ongevaarlijk is, en dat het optreden van een apotheker onontbeerlijk is. Bepaalde leden hebben hun standpunt herhaald dat dit vraagstuk uitsluitend de deelstaten aanbelangt.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) beklemtoont dat ook de online-apotheken anticonceptiemiddelen aanbieden, waarvan de verstrekking niet van een voorschrift afhangt. Op het internet is een morning-afterpil in enkele muisklikken verkrijgbaar. De online-apotheek heeft dus geen enkel rechtstreeks of onrechtstreeks contact met de patiënte die een dergelijke pil wil kopen. Volgens de sprekerster is het geen goede zaak alle anticonceptiva zonder voorschrift verkrijgbaar te stellen. Bij de morning-afterpil komt het er echter op aan snel te handelen om vrijwillige zwangerschapsafbrekingen te voorkomen. Het gaat dus om een eenmalige inname. Het betreft hier dus een heel specifieke situatie, zodat de beschikbaarheid van die pil via de centra voor gezinsplanning mogelijk moet zijn.

Mevrouw Fabienne Winckel (PS), die haar vorige pleidooien herhaalt, beschouwt een en ander als het bewijs dat de argumenten die tegen de wetsvoorstellen worden ingebracht leemten vertonen.

De heer Jan Vercammen (N-VA) daarentegen mag een handeling die onwettig zou zijn niet dienen als ondersteuningsgrond voor een oplossing voor een andere onwettigheid. De beschikbaarheid van een stof op het internet mag dus niet worden gebruikt ter ondersteuning van de beschikbaarheid van een stof in een centrum voor gezinsplanning.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) repliceert dat online-apotheken als zodanig niet onwettig zijn, aangezien er een apotheker optreedt.

De vertegenwoordigster van de minister merkt op dat kwaliteitsvolle afgifte door online-apotheken deel uitmaakt van het met de apothekers gesloten pact.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) benadrukt dat de wetsvoorstellen een budgettaire impact hebben. Bovendien is de situatie in het noorden van het land (met

C. Troisième partie de la discussion générale

Dans une troisième partie de la discussion générale, plusieurs arguments ont été à nouveau invoqués.

Certains membres ont rappelé l'état de la situation en Communauté française. La discussion sur les contre-indications a été reprise. D'autres membres, et la représentante de la ministre, ont une nouvelle fois souligné qu'aucun moyen de contraception n'était réellement sans danger, et que l'intervention d'un pharmacien était indispensable. Des membres ont rappelé leur point de vue selon lequel la question intéresse uniquement les entités fédérées.

Mme Catherine Fonck (cdH) souligne que des pharmacies en ligne proposent elles aussi des moyens de contraception, dont la délivrance ne dépend pas d'une ordonnance. En quelques secondes, on peut se procurer une pilule du lendemain en ligne. Dans ce cas, le pharmacien en ligne n'a aucune interaction directe ou indirecte avec la patiente qui se procure cette pilule. L'intervenante précise que mettre tous les contraceptifs en libre-service n'est pas une bonne chose. Mais l'enjeu de la pilule du lendemain est la rapidité d'intervention dans le but d'éviter des interruptions volontaires de grossesse. C'est une prise unique. L'enjeu est donc particulier et la disponibilité de cette pilule du lendemain en planning familial doit être possible.

Mme Fabienne Winckel (PS), qui réitère ses précédents plaidoyers, y voit l'illustration des carences des arguments apportés à l'encontre des propositions de loi.

Pour *M. Jan Vercammen (N-VA)*, par contre, on ne peut trouver dans un acte qui serait illégal un appui pour fonder une solution à une autre illégalité: la disponibilité d'une substance sur internet ne peut donc servir de soutien à la disponibilité d'une substance dans un centre de planning familial.

Mme Catherine Fonck (cdH) réplique cependant que les pharmacies en ligne ne sont pas illégales en soi, dès lors qu'un pharmacien intervient.

La représentante de la ministre fait remarquer qu'une délivrance de qualité par les pharmacies en ligne fait partie du pacte conclu avec les pharmaciens.

Mme Els Van Hoof (CD&V) souligne que les propositions de loi ont un impact budgétaire. En outre, la situation est nettement différente au Nord (avec les CAW)

de CAW's) duidelijk anders dan in het zuiden (met de centra voor gezinsplanning). De spreekster vindt dat het verzoek van de indieners van de wetsvoorstellen moet uitgaan van de deelstaten zelf. Die moeten de budgettaire gevolgen van hun keuzes dragen.

Voorzitter Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) deelt mee dat zij over dat dossier met de minister van Sociale zaken en Volksgezondheid heeft gesproken. Die heeft aangegeven dat de artsen het recent aangenomen verbod om monsters te verstrekken, vervelend vinden. Die monsters werden soms gebruikt voor gevallen zoals die welke de indieners beogen.

De vertegenwoordigster van de minister wijst erop dat men moet zorgen voor de toegankelijkheid van de voorbehoedsmiddelen. Toch mag men niet raken aan het delicate evenwicht tussen toegankelijkheid en veiligheid. Geen enkele deelstaat heeft echter een verzoek ingediend om dat dossier op de agenda van een Interministeriële Conferentie Volksgezondheid te plaatsen.

De heer Damien Thiéry (MR) herinnert eraan dat de Waalse gewestminister van Openbare Werken, Volksgezondheid, Sociale Actie en Patrimonium, de heer Maxime Prévot, als antwoord op een vraag van mevrouw Graziana Trotta het volgende heeft verklaard:

“Il n’a jamais été question d’interdire purement et simplement la distribution de pilules en CPF, mais de réfléchir aux modalités de celle-ci, lorsque le médecin n’est pas présent. Légalement en effet, seuls un médecin ou un pharmacien peuvent les délivrer” (Cf l’arrêté royal N°78 du 10 novembre 1967 relatif à l’exercice des professions des soins de santé).

Nous sommes par ailleurs bien conscients de la difficulté à laquelle sont confrontés les centres de planning familial, de s’attacher la collaboration d’un médecin, et qu’il soit présent plusieurs fois par semaine au centre.

Un groupe de travail a été mis sur pied et s’est réuni ce 1^{er} octobre. Des propositions ont en effet été faites, notamment en termes de collaboration avec les pharmacies. Mais chacun reste bien conscient de la difficulté, surtout pour un public fragilisé, d’avoir accès à un moyen de contraception adapté. Et de la valeur ajoutée des centres de planning. Cela doit cependant se faire dans un cadre légal. L’objectif reste avant tout une accessibilité maximale à une contraception (y compris accessibilité financière), mais aussi la sécurité de la patiente.

Une rencontre entre le Cabinet et les 4 fédérations s’étant tenue ce mercredi 22 octobre, l’idée est de

et au Sud (avec les centres de planning familial) du pays. Pour l’intervenante, la demande formulée par les auteurs des propositions de loi doit émaner des entités fédérées elles-mêmes. C’est à ces entités à supporter les conséquences budgétaires de leurs choix.

Mme Muriel Gerkens, présidente, révèle avoir discuté de ce dossier avec la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. Celle-ci fait part de l’embarras des médecins par rapport à l’interdiction adoptée récemment de fournir des échantillons. Ceux-ci étaient parfois utilisés pour des cas tels que ceux que les auteurs visent.

La représentante de la ministre souligne la nécessité de veiller à l’accessibilité des moyens de contraception. Cependant, il convient de ne pas nuire à un équilibre fragile entre l’accessibilité et la sécurité. Or, aucune demande n’a été formulée par une entité fédérée de mettre ce dossier à l’ordre du jour d’une Conférence interministérielle de la Santé publique.

M. Damien Thiéry (MR) rappelle qu’en réponse à une question de Mme Graziana Trotta, M. Maxime Prévot, ministre wallon des Travaux publics, de la Santé, de l’Action sociale et du Patrimoine a indiqué:

“Il n’a jamais été question d’interdire purement et simplement la distribution de pilules en CPF, mais de réfléchir aux modalités de celle-ci, lorsque le médecin n’est pas présent. Légalement en effet, seuls un médecin ou un pharmacien peuvent les délivrer (Cf l’arrêté royal N°78 du 10 novembre 1967 relatif à l’exercice des professions des soins de santé).

Nous sommes par ailleurs bien conscients de la difficulté à laquelle sont confrontés les centres de planning familial, de s’attacher la collaboration d’un médecin, et qu’il soit présent plusieurs fois par semaine au centre.

Un groupe de travail a été mis sur pied et s’est réuni ce 1^{er} octobre. Des propositions ont en effet été faites, notamment en termes de collaboration avec les pharmacies. Mais chacun reste bien conscient de la difficulté, surtout pour un public fragilisé, d’avoir accès à un moyen de contraception adapté. Et de la valeur ajoutée des centres de planning. Cela doit cependant se faire dans un cadre légal. L’objectif reste avant tout une accessibilité maximale à une contraception (y compris accessibilité financière), mais aussi la sécurité de la patiente.

Une rencontre entre le Cabinet et les 4 fédérations s’étant tenue ce mercredi 22 octobre, l’idée est de

poursuivre la réflexion et d'arriver à trouver des solutions." (question écrite n° 28 (2014-2015) du 7 octobre 2014)" (schriftelijke vraag nr. 28 (2014-2015) van 7 oktober 2014).

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) précise echter dat dezelfde minister in zijn beleidsnota 2016 al schreef dat "Les centres de plannings familiaux sont également des acteurs clés de la politique de prévention et de promotion de la santé. L'année 2016 sera mise à profit pour réfléchir avec le fédéral sur l'absence de cadre formel pour la délivrance des moyens contraceptifs ou abortifs. Relevant de l'art de guérir, la délivrance de ces médicaments est du ressort du fédéral. La ministre De Block y a été sensibilisée par mes soins lors de la dernière Conférence interministérielle de la Santé publique. Gageons qu'elle prenne rapidement attitude en la matière pour apaiser et épauler les acteurs de terrain qui réalisent un travail de première importance en la matière."

*
* *

Tot besluit beslist de commissie aan de deelstaatsministers van Volksgezondheid meer informatie te vragen over de stand van het overleg in dat dossier met de federale overheid, en de federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid te verzoeken dat punt indien mogelijk op de agenda van de volgende Interministeriële Conferentie Volksgezondheid te plaatsen, of andere vormen van overleg te plegen.

D. Vierde deel van de algemene bespreking

Bij haar brief van 15 februari 2017 geeft mevrouw Cécile Jodogne, lid van het College van de Franse Gemeenschapscommissie, belast met Openbaar Ambt en Volksgezondheid, aan dat er aangaande beide wetsvoorstellen geen enkel overleg is geweest tussen de federale overheid en de Franse Gemeenschapscommissie.

Bij haar brief van 20 februari 2017 geeft mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale zaken en Volksgezondheid, aan dat over dit onderwerp op 7 maart 2017 overleg is gepland met minister Maxime Prévôt. In agendering op de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid is echter niet voorzien.

De vertegenwoordigster van de minister bezorgt de commissie nog twee andere brieven.

Bij brief van 24 maart 2017 deelt de federale minister van Volksgezondheid aan minister Maxime Prévôt de

poursuivre la réflexion et d'arriver à trouver des solutions." (question écrite n° 28 (2014-2015) du 7 octobre 2014).

Mme Catherine Fonck (cdH) précise cependant que le même ministre, dans sa note de politique générale afférente à 2016, écrivait déjà: "Les centres de plannings familiaux sont également des acteurs clés de la politique de prévention et de promotion de la santé. L'année 2016 sera mise à profit pour réfléchir avec le fédéral sur l'absence de cadre formel pour la délivrance des moyens contraceptifs ou abortifs. Relevant de l'art de guérir, la délivrance de ces médicaments est du ressort du fédéral. La ministre De Block y a été sensibilisée par mes soins lors de la dernière Conférence interministérielle de la Santé publique. Gageons qu'elle prenne rapidement attitude en la matière pour apaiser et épauler les acteurs de terrain qui réalisent un travail de première importance en la matière."

*
* *

En conclusion, la commission décide de demander aux ministres de la Santé des entités fédérées plus d'informations concernant l'état des concertations dans ce dossier avec l'État fédéral, et à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique d'inscrire ce point si possible à l'ordre du jour de la prochaine Conférence interministérielle de la Santé publique, ou de mener d'autres types de concertations.

D. Quatrième partie de la discussion générale

Par courrier du 15 février 2017, Mme Cécile Jodogne, membre du Collège de la Commission communautaire française, chargée de la Fonction publique et de la Politique de la Santé, indique qu'il n'y a eu aucune concertation entre l'autorité fédérale et la Commission communautaire française au sujet de deux propositions de loi.

Par courrier du 20 février 2017, Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, indique qu'une concertation est prévue le 7 mars 2017 sur ce sujet avec le ministre Maxime Prévôt. Une mise à l'ordre du jour de la Conférence interministérielle de la Santé publique n'est toutefois pas prévue.

La représentante de la ministre communique par ailleurs deux autres courriers à la commission.

Par courrier du 24 mars 2017, la ministre fédérale de la Santé publique communique au ministre Maxime

resultaten mee van het overleg van 7 maart 2017. minister Prévôt becommentarieert die resultaten in een niet gedateerde brief in de volgende bewoordingen:

“Je prends bonne note que vous ne jugez pas opportun de soutenir les deux projets de loi (DOC 54 1456/001 et DOC 54 1759/001) permettant la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain par les Centres de planning familial et permettant la distribution de moyens de contraception d’urgence par des organismes agréés, compte tenu des avis de l’Académie Royale de médecine de Belgique et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes. Il est donc indispensable de trouver une solution légale (prescription et distribution) afin de maintenir l’accessibilité des pilules contraceptives et du lendemain notamment via les Centres de planning familial.

Il est proposé que les discussions relatives à une collaboration entre les pharmaciens et les Centres de planning familial reprennent.

Dès lors, la solution proposée serait que lors d’une première contraception ou après une interruption volontaire de grossesse, le médecin du Centre de planning familial procède à une anamnèse et prescrit à la patiente le traitement donné en pharmacie (inscription dans son dossier médical). Cependant, le médecin peut donner une plaquette de pilules contraceptives dans les limites de la réglementation sur les échantillons. En ce qui concerne la prise en charge du ticket modérateur, un “bon” émanant du Centre est rédigé afin que le pharmacien puisse délivrer gratuitement la pilule et que l’office de tarification concerné puisse adresser une facture au Centre. En l’absence du médecin, la patiente sera adressée auprès d’une officine de son choix, de préférence l’habituelle qui a connaissance du produit à prescrire. Si le Centre connaît déjà la patiente (dossier médical), un bon pourra lui être remis. Cette procédure permet de respecter la sécurité de la prescription médicale a priori et des règles en matière de santé (respect des rôles de chaque intervenant), d’assurer l’accessibilité au médicament (rôle de garde – 1800 officines en Wallonie), de garantir la traçabilité de la prescription et du produit et de gérer les stocks dans les conditions définies par l’Agence du médicament.

Enfin, en ce qui concerne la pilule du lendemain, la procédure décrite ci-dessus s’applique notamment l’anamnèse préalable, la prescription et la délivrance d’un “bon”. Le médecin du Centre pourra, s’il en dispose, donner la pilule du lendemain, dans les limites de la réglementation sur les échantillons. En cas d’absence du médecin, la patiente sera orientée auprès d’une officine de son choix.

Prévôt les résultats de la concertation du 7 mars 2017. Par courrier non daté, le ministre Maxime Prévôt expose ces résultats, en ces termes:

“Je prends bonne note que vous ne jugez pas opportun de soutenir les deux projets de loi (DOC 54 1456/001 et DOC 54 1759/001) permettant la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain par les Centres de planning familial et permettant la distribution de moyens de contraception d’urgence par des organismes agréés, compte tenu des avis de l’Académie Royale de médecine de Belgique et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes. Il est donc indispensable de trouver une solution légale (prescription et distribution) afin de maintenir l’accessibilité des pilules contraceptives et du lendemain notamment via les Centres de planning familial.

Il est proposé que les discussions relatives à une collaboration entre les pharmaciens et les Centres de planning familial reprennent.

Dès lors, la solution proposée serait que lors d’une première contraception ou après une interruption volontaire de grossesse, le médecin du Centre de planning familial procède à une anamnèse et prescrit à la patiente le traitement donné en pharmacie (inscription dans son dossier médical). Cependant, le médecin peut donner une plaquette de pilules contraceptives dans les limites de la réglementation sur les échantillons. En ce qui concerne la prise en charge du ticket modérateur, un “bon” émanant du Centre est rédigé afin que le pharmacien puisse délivrer gratuitement la pilule et que l’office de tarification concerné puisse adresser une facture au Centre. En l’absence du médecin, la patiente sera adressée auprès d’une officine de son choix, de préférence l’habituelle qui a connaissance du produit à prescrire. Si le Centre connaît déjà la patiente (dossier médical), un bon pourra lui être remis. Cette procédure permet de respecter la sécurité de la prescription médicale a priori et des règles en matière de santé (respect des rôles de chaque intervenant), d’assurer l’accessibilité au médicament (rôle de garde – 1800 officines en Wallonie), de garantir la traçabilité de la prescription et du produit et de gérer les stocks dans les conditions définies par l’Agence du médicament.

Enfin, en ce qui concerne la pilule du lendemain, la procédure décrite ci-dessus s’applique notamment l’anamnèse préalable, la prescription et la délivrance d’un “bon”. Le médecin du Centre pourra, s’il en dispose, donner la pilule du lendemain, dans les limites de la réglementation sur les échantillons. En cas d’absence du médecin, la patiente sera orientée auprès d’une officine de son choix.

Ces solutions m'agrément en tant que ministre de la Santé. Dès lors, afin de concrétiser celles-ci, une réunion avec les Fédérations des Centres de planning familial sera organisée et envisagera un partenariat avec les unions des pharmaciens. L'opérationnalisation de cette proposition se fera par le biais d'une circulaire."

*
* *

Mevrouw Fabienne Winckel (PS) vindt het resultaat van het overleg onbevredigend. In plaats van het probleem op federaal niveau op te lossen en de wetgeving te wijzigen, heeft de minister haar Waalse collega een oplossing doen slikken die er feitelijk geen is, omdat ze te ingewikkeld is en de anonimiteit van de kwetsbare jonge vrouwen niet waarborgt.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is het ermee eens dat het overleg niet optimaal was. Ze herhaalt haar standpunt over anticonceptiva en morning-afterpillen. Ze had liever gezien dat de wettelijke regels voor de verstrekking van die middelen werden gewijzigd.

De heer Jan Vercammen (N-VA) ziet in het resultaat van het overleg een concrete oplossing voor het vastgestelde probleem. De spreker en mevrouw Winckel herhalen voorts hun respectieve argumenten over de online verkrijgbare anticonceptiva.

De heer Damien Thiéry (MR) deelt de zienswijze van de heer Vercammen en wijst er bovendien op dat minister Prévot in zijn brief uitdrukkelijk aangeeft dat "ces solutions [l]'agrément en tant que ministre de la Santé".

Voorzitter Muriel Gerken vindt het een goede zaak dat de ministers overleg plegen, maar de oplossing die naar voren wordt geschoven, is in haar ogen te complex. De oplossing komt niet tegemoet aan het probleem van de strikte wettelijke regels voor de verstrekking van de geneesmiddelen door apotheken. Voor de rest wijst de spreker op de specifieke aspecten van haar wetsvoorstel.

Tot besluit blijft mevrouw Fabienne Winckel (PS) aandringen op nieuwe regels op federaal niveau, vooral omdat het voor de centra moeilijk is ervoor te zorgen dat er artsen aanwezig zijn.

Ces solutions m'agrément en tant que ministre de la Santé. Dès lors, afin de concrétiser celles-ci, une réunion avec les Fédérations des Centres de planning familial sera organisée et envisagera un partenariat avec les unions des pharmaciens. L'opérationnalisation de cette proposition se fera par le biais d'une circulaire."

*
* *

Pour Mme Fabienne Winckel (PS), le résultat de la concertation est insatisfaisant. Plutôt que de résoudre le problème au niveau fédéral en modifiant la législation, la ministre a contraint son homologue wallon à une solution qui n'en est pas une, trop compliquée, et ne garantissant pas l'anonymat des jeunes femmes fragilisées.

Mme Catherine Fonck (cdH) partage le point de vue suivant lequel la concertation n'a pas été optimale. Rappelant sa position à propos des contraceptifs et des pilules du lendemain, le membre aurait préféré une modification des règles légales de délivrances.

M. Jan Vercammen (N-VA) voit dans le résultat de la concertation une solution concrète au problème identifié. L'orateur et Mme Winckel répètent par ailleurs leurs arguments respectifs sur les contraceptifs disponibles en ligne.

M. Damien Thiéry (MR) partage le point de vue de M. Vercammen, et souligne d'ailleurs que le ministre Prévôt indique explicitement dans son courrier que "ces solutions [l]'agrément en tant que ministre de la Santé".

Si Mme Muriel Gerken, présidente, apprécie que les ministres se concertent, elle trouve toutefois que la solution envisagée est trop complexe. La solution trouvée ne répond pas à la difficulté mise en lumière des règles légales strictes de délivrance des médicaments par les officines pharmaceutiques. Pour le surplus, l'oratrice rappelle les spécificités de la proposition qu'elle a introduite.

En conclusion, Mme Fabienne Winckel (PS) persiste à demander de nouvelles règles au niveau fédéral, spécialement en raison du fait qu'il est difficile pour les centres d'assurer la présence de médecins.

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

A. Wetsvoorstel tot wijziging van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, teneinde anticonceptiemiddelen en de morning-afterpil gratis te verdelen via de centra voor gezinsplanning, op vertoon van een “Anticonceptiepas” (DOC 54 1456/001)

Ingevolge het advies van de Raad van State (DOC 54 1456/002) dienen *de dames Muriel Gerkens en Anne Dedry (Ecolo-Groen)* de amendementen nrs. 1 en 2 (DOC 54 1456/004) in, die er respectievelijk toe strekken het opschrift en het gehele wetsvoorstel te vervangen.

De amendementen nrs. 1 en 2 worden achter-eenvolgens verworpen met 9 stemmen tegen 1 en 1 onthouding.

Over artikel 1, dat de constitutionele grondslag van het wetsvoorstel vaststelt, worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 en, dientengevolge, het gehele wetsvoorstel worden verworpen met 9 tegen 2 stemmen.

B. Wetsvoorstel tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, opdat erkende instellingen mogen overgaan tot het bezorgen van noodanticonceptiva die geen gevaar voor de gezondheid opleveren (DOC 1759/001)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient de amendementen nrs. 1 en 2 (DOC 54 1759/002) in, die respectievelijk beogen het opschrift en artikel 2 van het wetsvoorstel te wijzigen, teneinde het vraagstuk van de anticonceptiva en dat van de morning-afterpil afzonderlijk te behandelen. De indiener heeft dit al tijdens de algemene bespreking toegelicht.

Over artikel 1, dat de constitutionele grondslag van het wetsvoorstel vaststelt, worden geen opmerkingen gemaakt.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

A. Proposition de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution gratuite de moyens contraceptifs et de la pilule du lendemain via les Centres de planning familial au moyen d'un “Pass contraception” (DOC 54 1456/001)

À la suite de l'avis du Conseil d'État (DOC 54 1456/002), *Mmes Muriel Gerkens et Anne Dedry (Ecolo-Groen)* déposent les amendements n°s 1 et 2 (DOC 54 1456/004), qui remplacent, respectivement, l'intitulé et la totalité de la proposition de loi.

Les amendements n°s 1 et 2 sont successivement rejetés par 9 voix contre une et une abstention.

L'article 1^{er}, qui précise le fondement constitutionnel de la proposition de loi, n'appelle aucun commentaire.

L'article 1^{er} et, par voie de conséquence, l'ensemble de la proposition sont rejetés par 9 voix contre 2.

B. Proposition de loi modifiant les lois coordonnées du 10 mai 2015 relatives à l'exercice des professions des soins de santé, afin de permettre la distribution de moyens de contraception d'urgence et non susceptibles de présenter un danger pour la santé par des organismes agréés (DOC 1759/001)

Mme Catherine Fonck (cdH) introduit les amendements nos 1 et 2 (DOC 54 1759/001), qui visent, respectivement, à modifier l'intitulé et l'article 2 de la proposition de loi, afin de distinguer la question des moyens de contraceptions de celle de la pilule du lendemain. L'auteur s'en est expliqué au cours de la discussion générale.

L'article 1^{er}, qui précise le fondement constitutionnel de la proposition de loi, n'appelle aucun commentaire.

Artikel 1 en, dientengevolge, het gehele wetsvoorstel worden verworpen met 8 tegen 3 stemmen.

De amendementen nrs. 1 en 2 vervallen bijgevolg.

De rapporteur,

Catherine FONCK

De voorzitter,

Muriel GERKENS

L'article 1^{er} et, par voie de conséquence, l'ensemble de la proposition sont rejetés par 8 voix contre 3.

Les amendements n^{os} 1 et 2 sont par conséquent sans objet.

Le rapporteur,

Catherine FONCK

La présidente,

Muriel GERKENS