

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1969-1970.

16 AVRIL 1970.

Projet de loi contenant le budget du Ministère de la Santé publique et de la Famille pour l'année budgétaire 1970 — Crédits : Santé publique.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE (1)
PAR M. **FRANCK**.

MESSIEURS,

La première des 8 séances qu'a tenues votre Commission pour examiner le Budget, pour 1970, du Ministère de la Santé publique a été consacrée à l'audition d'un exposé très substantiel, de la part du Ministre de la Santé publique.

Exposé du Ministre.

Avant de nous entretenir de quelques aspects de la politique actuelle de mon Département, je crois opportun de mentionner tout d'abord que le budget total du secteur propre à la Santé publique s'établit au niveau de 13 milliards 147 millions pour 1970.

Il se décompose comme suit :

- budget ordinaire : 8.586 millions de francs;
- budget extraordinaire proprement dit : 1.963 millions de francs;
- fonds d'expansion économique : 440 millions de francs;

Investissements à financer par le Crédit communal : 2.158 millions de francs.

(1) Les membres suivants ont participé aux délibérations de la Commission :

M. M. Custers, président; Beck, Beghin, Cathenis, Coppens, Cuvelier E., De Grauw, Deléage R., Dulac, Elaut, Gribomont, Hambye, Heylen, Pohl, Poma, Renon, Smet, Vanderhaegen, Vuylsteke et Franck, rapporteur.

R. A 8188

Voir :

Document du Sénat :

5-XXI (Session de 1969-1970) : Projet de loi;
159 et 247 (Session de 1969-1970) : Amendements.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1969-1970.

16 APRIL 1970.

Ontwerp van wet houdende de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin voor het begrotingsjaar 1970 — Kredieten : Volksgezondheid.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID (1) UITGEBRACHT
DOOR DE HEER **FRANCK**.

MIJNE HEREN,

De eerste van de 8 vergaderingen die uw Commissie gehouden heeft ter behandeling van de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid voor 1970, werd besteed aan een zeer gestoffeerde uiteenzetting door de Minister van Volksgezondheid.

Uiteenzetting van de Minister.

Alvorens U te onderhouden over enkele aspecten van het huidige beleid van mijn departement, acht ik het wenselijk U allereerst mede te delen dat de algehele begroting van de eigen sector van Volksgezondheid 13 miljard 147 miljoen beloopt voor 1970.

Dit bedrag valt uiteen als volgt :

- gewone begroting : 8.586 miljoen frank;
- eigenlijke buitengewone begroting : 1.963 miljoen frank;
- fonds voor Economische Expansie : 440 miljoen frank.

Investerings te financieren door het Gemeentekrediet : 2.158 miljoen frank.

(1) De volgende leden hebben aan de beraadslagingen van de Commissie deelgenomen :

De heren Custers, voorzitter; Beck, Beghin, Cathenis, Coppens, Cuvelier E., De Grauw, Deléage R., Dulac, Elaut, Gribomont, Hambye, Heylen, Pohl, Poma, Renon, Smet, Vanderhaegen, Vuylsteke en Franck, verslaggever.

R. A 8188

Zie :

Gedr. St. van de Senaat :

5-XXI (Zitting 1969-1970) : Ontwerp van wet;
159 en 247 (Zitting 1969-1970) : Amendementen.

Les chiffres correspondants pour l'exercice 1969 étaient les suivants :

- budget ordinaire : 7.207 millions de francs;
- budget extraordinaire proprement dit : 1.544 millions de francs;
- fonds d'expansion économique : 400 millions de francs.

Investissements financés par le Crédit communal : 1.962 millions de francs.

Soit au total : 11.113 millions de francs.

Je vous livrerai en fin de mon exposé quelques commentaires sur l'évolution de ces chiffres, au cours des cinq dernières années.

Dans le cadre de cet exposé introductif à la discussion du budget, je pourrais être tenté d'analyser tous les points de l'activité du département qui méritent de retenir l'attention de la Commission. Cependant, un objectif aussi ambitieux me paraît matériellement hors d'atteinte et je devrai me borner à vous exposer quelques problèmes qui revêtent une importance plus particulière dans l'état actuel de leur évolution.

Commission nationale de la politique de santé.

La Commission nationale de la politique de santé, qui a été instituée par l'arrêté royal du 31 juillet 1967, a commencé ses travaux au mois de novembre de la même année; en décembre dernier, le bureau m'a remis le rapport d'activité qui clôture la période de deux années pendant lesquelles la commission a fonctionné sous la présidence de monsieur le sénateur Houben.

Les deux volumineux documents qui sont issus des travaux des groupes de rapporteurs, ont porté sur un certain nombre d'aspects de la politique de santé et je mentionnerai plus spécialement un chapitre sur la démographie et la morbidité, un deuxième chapitre sur les dépenses pour soins de santé, un troisième chapitre sur les prestataires de soins, un quatrième chapitre sur les problèmes de la pharmacie, un cinquième chapitre sur le problème hospitalier, un sixième chapitre sur la médecine préventive et enfin un septième chapitre sur les modalités d'offres de soins.

On peut relever dans ce document qu'au cours de la période allant du 1^{er} décembre 1967 au 30 novembre 1969, le bureau s'est réuni 48 fois. Il y a eu six réunions générales des rapporteurs, 28 réunions du groupe « pharmacie », 23 réunions du groupe « hôpitaux », 22 réunions du groupe « médecine préventive », 18 réunions du groupe « prestataires de soins » et enfin 4 réunions du groupe chargé d'étudier les modalités d'offres de soins.

Je pense qu'il est inutile d'évoquer les situations particulières qui ont présidé d'abord à la constitution de cette

De overeenkomstige cijfers van het dienstjaar 1969 waren de volgende :

- gewone begroting : 7.207 miljoen frank;
- eigenlijke buitengewone begroting : 1.544 miljoen frank;
- Fonds voor Economische Expansie : 400 miljoen frank.

Investerings gefinancierd door het Gemeentekrediet : 1.962 miljoen frank.

Dat maakt in het totaal : 11.113 miljoen frank.

Aan het eind van mijn uiteenzetting zal ik U enige opheldering verstrekken over de evolutie van die cijfers in de loop van de jongste vijf jaar.

In het kader van dit betoog, dat de bespreking van de begroting inleidt, zou ik in de verleiding kunnen komen alle punten van de activiteit van mijn departement te ontleiden die de aandacht van de Commissie verdienen. Een zo groots doel lijkt me evenwel, materieel gezien, onbereikbaar en ik zal me moeten beperken tot enkele problemen die bijzonder belangrijk zijn in de huidige stand van hun ontwikkeling.

Nationale Commissie voor het gezondheidsbeleid.

De Nationale Commissie voor het Gezondheidsbeleid die bij koninklijk besluit van 31 juli 1967 werd ingesteld, is met haar werkzaamheden begonnen in de maand november van hetzelfde jaar; in december jl. heeft het Bureau mij het activiteitsverslag ter hand gesteld dat de periode van twee jaar afsluit gedurende welke de Commissie gewerkt heeft onder voorzitterschap van senator Houben.

De werkzaamheden van de groepen van verslaggevers hebben geleid tot twee lijvige documenten, die betrekking hebben op een aantal aspecten van het gezondheidsbeleid; ik wil meer in het bijzonder melding maken van een hoofdstuk over de demografie en het ziektecijfer, een tweede hoofdstuk over de uitgaven voor gezondheidsverzorging, een derde hoofdstuk over de verstrekkers van verzorging, een vierde hoofdstuk over de problemen van de artsensijbereidkunde, een vijfde hoofdstuk over het probleem van de ziekenhuizen, een zesde hoofdstuk over de preventieve geneeskunde en ten slotte een zevende hoofdstuk over de modaliteiten inzake aanbod van verzorging.

In dat document staat te lezen dat het bureau 48 maal bijeen is gekomen tijdens de periode gaande van 1 december 1967 tot 30 november 1969. Er zijn zes algemene vergaderingen van de verslaggevers geweest, 28 vergaderingen van de groep « farmacie », 23 vergaderingen van de groep « ziekenhuizen », 22 vergaderingen van de groep « preventieve gezondheidszorg », 18 vergaderingen van de groep « zorgenverstrekkers » en ten slotte vier vergaderingen van de groep belast met de studie van de normen van het verzorgingsaanbod.

Ik meen dat het onnodig is hier te spreken over de bijzondere omstandigheden die allereerst hebben geleid tot de

commission d'étude, et ensuite les difficultés que le gouvernement précédent a rencontrées lorsqu'il a tenté de réaliser intégralement l'objectif décrit par l'arrêté royal du 31 juillet 1967.

Je rappellerai toutefois qu'à côté du bureau, du secrétariat, et du groupe des rapporteurs, qui constituent le noyau de la commission, un groupe important de personnalités dont le nombre total dépassait 70 aurait dû être nommé conformément aux dispositions prévues.

Je rappellerai également qu'il n'a pas été possible de réaliser ce programme et que les travaux de cette commission se sont déroulés exclusivement au sein des groupes auxquels je viens de faire allusion.

Le président et les vice-présidents, au cours d'une audience que je leur ai accordée, ont eux-mêmes insisté sur les difficultés, qu'ils jugeaient insurmontables, de constituer la commission dans son intégralité. C'est la raison pour laquelle, lorsque j'ai repris la direction du département le 18 juin 1968, je n'ai pas cru devoir poursuivre la réalisation de ce que mon honorable prédécesseur n'avait pu faire lui-même.

Par ailleurs, j'ai marqué mon accord sur la proposition du bureau de voir les travaux de la commission se poursuivre jusqu'au terme des deux ans fixé par l'arrêté royal, quitte à envisager alors de nouvelles formules.

Personne, je crois, ne nie la nécessité de définir une politique de santé et chacun se rend compte qu'il y a, en la matière, beaucoup à faire dans ce pays.

Certes, la Belgique n'est pas le seul pays à déplorer l'absence d'une vraie politique en matière sanitaire. Nous avons toutefois le mérite d'avoir tenté depuis 1964 de créer les conditions dans lesquelles une planification des besoins de santé pourrait être élaborée.

Je reste convaincu, maintenant que le premier terme de deux ans s'est écoulé et que la commission d'étude instituée en 1967 a déposé le rapport qui clôture ses travaux, de l'importance qu'il y a à maintenir un organe de conception d'une politique de la santé.

En cela, je rejoins l'opinion exprimée avec force par divers groupements représentés au sein de l'ancienne commission et j'ai mis à l'étude la création d'une nouvelle structure qui sera, je l'espère, de nature à fournir au gouvernement et au Parlement les lignes directrices d'une politique de santé qui pourrait recevoir l'accord des instances politiques et permettrait enfin une planification des activités dans ce domaine essentiel de la vie du pays.

Le volumineux rapport qui m'a été remis fait l'objet d'un examen attentif de la part de mon Cabinet et des hauts fonctionnaires de mon administration et je peux dire dès à présent que l'on trouve dans certains chapitres des éléments qui pourront être très utiles par la suite des investigations.

samenstelling van die studiecommissie en vervolgens over de moeilijkheden die de vorige regering heeft ondervonden toen zij gepoogd heeft het door het koninklijk besluit van 31 juli 1967 omschreven doel volledig te verwezenlijken.

Ik wens er evenwel aan te herinneren dat naast het bureau het secretariaat en de groep van verslaggevers, die de kern van de commissie vormen, een belangrijke groep van voor-aanstaanden, in totaal meer dan 70, had moeten worden benoemd overeenkomstig de geldende bepalingen.

Ik wens er eveneens aan te herinneren dat het niet mogelijk gebleken is dit programma ten uitvoer te brengen en dat de werkzaamheden van die commissie uitsluitend hebben plaatsgevonden in de groepen waarover ik het daarjuist heb gehad.

Tijdens een audiëntie die ik hen heb verleend, hebben de voorzitter en de ondervoorzitters zelf de nadruk gelegd op de — huns inziens onoverkomelijke — moeilijkheid, om de commissie volledig samen te stellen. Toen ik op 18 juni 1968 de leiding van het departement op mij heb genomen, heb ik dan ook gemeend niet te moeten voortgaan met de uitvoering van hetgeen mijn geachte voorganger zelf niet had kunnen doen.

Anderzijds heb ik mijn akkoord betuigd met het voorstel van het bureau om de werkzaamheden van de commissie te laten voortzetten tot op het einde van de twee jaar bepaald door het koninklijk besluit en dan eventueel nieuwe formules te overwegen.

Ik geloof dat niemand zou durven beweren dat het niet nodig is een gezondheidsbeleid te bepalen en dat iedereen er zich rekenschap van geeft dat op dat gebied in dit land nog veel te doen is.

België is weliswaar niet het enige land dat een waar gezondheidsbeleid mist. Wij hebben echter de verdienste sedert 1964 getracht te hebben de voorwaarden te scheppen waarin een planning van de gezondheidsbehoeften kan worden uitgewerkt.

Nu de eerste termijn van twee jaar verstreken is en de in 1967 ingestelde studiecommissie het verslag tot besluit van haar werkzaamheden heeft neergelegd, blijf ik overtuigd van het belang van de handhaving van een orgaan dat zich bemoeit met de uitstippeling van een gezondheidsbeleid.

Hier sluit ik mijn trouwens volkomen aan bij de mening die door verscheidene groeperingen, vertegenwoordigd in de vroegere commissie, naar voren werd gebracht en ik heb dan ook de oprichting van een nieuwe structuur laten onderzoeken die, naar ik hoop, aan de regering en het parlement de krachtlijnen zal kunnen aangeven van een gezondheidsbeleid dat de instemming van de politieke organen kan verkrijgen en eindelijk een planning van de activiteiten op dit wezenlijk gebied van 's lands leven zal mogelijk maken.

Het lijvig verslag dat me overhandigd werd, wordt aandachtig bestudeerd door mijn kabinet en door topambtenaren van mijn administratie en ik kan thans reeds zeggen dat men in bepaalde hoofdstukken elementen vindt die zeer nuttig kunnen zijn voor het verder onderzoek.

Je dois toutefois constater, et ceci ne constitue en rien un reproche ou une critique, que les efforts accomplis ont porté essentiellement sur les aspects de la médecine individuelle tant curative que préventive, et que les aspects très importants de la prophylaxie et de l'hygiène, de même que les structures médico-sociales indispensables à la réalisation des objectifs de santé n'ont pas été étudiées de manière approfondie par la commission.

Les propositions de réforme qui sont à l'étude actuellement visent essentiellement à assurer une participation plus étroite des administrations à l'élaboration des directives en matière de politique de santé.

Chacun sait que ces problèmes sont traités par plusieurs ministères et qu'une partie importante des activités se retrouve dans les départements de la Prévoyance sociale, de l'Emploi et du Travail, des Travaux publics, de la Famille et du Logement et dans d'autres départements encore.

Tous les aspects des problèmes sanitaires doivent être évoqués si l'on veut atteindre les objectifs d'une véritable politique de santé, et il faudra nécessairement associer plus étroitement les diverses administrations compétentes aux travaux futurs.

Certes, il est impossible d'imaginer que l'on puisse réunir autour d'une table toutes les personnes et tous les groupes qui jouent un rôle dans le domaine de la santé. Je reste cependant convaincu que le pouvoir politique représenté dans notre pays par les partis doit avoir le dernier mot en la matière et que ce dernier mot doit en définitive s'exprimer au Parlement. C'est pourquoi l'idée de constituer une commission nouvelle, peu nombreuse mais représentative des différents courants politiques, me paraît séduisante.

Il me semble par ailleurs indispensable qu'une cellule opérationnelle constituée de personnalités très compétentes dans les divers domaines de la santé soit maintenue et développée afin que l'élaboration des différents documents qui serviront à la formulation d'une politique de santé puisse être mise à la disposition des responsables politiques de ce pays.

Je ne manquerai pas de faire part au Parlement des projets en la matière dès que ceux-ci auront reçu une forme plus précise.

En tout état de cause, des lacunes importantes, notamment sur le plan de l'information statistique en matière de santé ont été relevées et il s'avère indispensable de structurer les éléments qui seront de nature à produire des informations indispensables à l'élaboration d'une politique.

Je voudrais saisir cette occasion pour dire publiquement ma gratitude pour les travaux qui ont déjà été accomplis, dans des conditions difficiles, par l'ancienne commission. Tous les membres et rapporteurs y ont apporté une contribution importante qui ne peut à aucun prix être négligée, et je me propose, lorsque les nouvelles structures auront été élaborées, de saisir la commission nouvelle des rapports

Ik moet evenwel vaststellen, en dit is helemaal geen verwijt of kritiek, dat de geleverde inspanningen in hoofdzaak betrekking hadden op de aspecten van de individuele geneeskunde, zowel curatieve als preventieve, en dat de zeer belangrijke aspecten van de profylactische geneeskunde en van de hygiëne, evenals de medisch-sociale structuren die absoluut noodzakelijk zijn ter bereiking van de gezondheidsdoelinden, niet grondig door de Commissie werden bestudeerd.

De voorstellen tot hervorming die thans in studie zijn, hebben hoofdzakelijk ten doel de administraties nauwer te betrekken bij het opstellen van de richtlijnen inzake het gezondheidsbeleid.

Zoals bekend worden die problemen door verscheidene ministeries behandeld en een aanzienlijk gedeelte van de activiteiten wordt uitgevoerd in de departementen van Sociale Voorzorg, Arbeid en Tewerkstelling, Openbare Werken, Gezin en Huisvesting en nog in andere departementen.

Alle aspecten van de gezondheidsproblemen moeten worden in het licht gesteld, indien wij de doeleinden van een werkelijk gezondheidsbeleid willen bereiken en de verschillende bevoegde administraties moeten noodzakelijkerwijs bij de toekomstige werkzaamheden worden betrokken.

Wij kunnen ons stellig onmogelijk voorstellen dat men alle personen en alle groeperingen die een rol spelen op het gebied van de gezondheid, rond een tafel zou kunnen bijeenbrengen. Ik blijf evenwel overtuigd dat de politieke macht, in ons land vertegenwoordigd door de partijen, het laatste woord in dezen moet hebben en dat dit laatste woord per slot van rekening in het Parlement moet worden gesproken. Daarom lijkt mij de idee verleidelijk een nieuwe commissie samen te stellen die weinig talrijk is, maar representatief voor de verschillende politieke stromingen.

Het schijnt mij trouwens absoluut noodzakelijk dat een operationele cel, bestaande uit zeer bevoegde personaliteiten uit de verschillende sectoren van de gezondheid, zou worden gehandhaafd en uitgebreid, zodat verschillende documenten kunnen worden opgesteld die zullen dienen voor het formuleren van een gezondheidsbeleid en die ter beschikking van de verantwoordelijke politici van ons land kunnen worden gesteld.

Ik zal niet nalaten het Parlement op de hoogte te houden van de plannen op dit gebied, zodra zij een scherper omlijnde vorm zullen gekregen hebben.

Hoe dit ook zij, er werden grote leemten geconstateerd, met name inzake de statistische gegevens betreffende de gezondheid en het lijkt absoluut noodzakelijk de elementen te structureren die de nodige inlichtingen kunnen aan de hand doen, welke vereist zijn voor het uitstippelen van een beleid.

Ik zou van deze gelegenheid willen gebruik maken om openbaar mijn dank te betuigen voor de werkzaamheden die de vorige Commissie reeds in moeilijke omstandigheden heeft verricht. Alle leden en verslaggevers hebben een belangrijke bijdrage geleverd die geenszins mag worden verwaarloosd, en ik ben voornemens, op het ogenblik dat nieuwe structuren zullen zijn uitgewerkt, de nieuwe Com-

déjà déposés. J'ai la conviction qu'ils constitueront une base solide pour un nouveau départ et que, dans un avenir qui ne sera pas trop éloigné, il sera enfin possible au Ministre de la Santé publique de présenter au Parlement les éléments solides d'une politique sanitaire dont la nécessité s'affirme sans cesse plus grande.

Centre d'étude sur le cancer à Lyon.

Lors de la discussion du budget pour 1969, le gouvernement avait déposé un amendement qui a été accepté par le Parlement et qui comportait, sous forme d'un article n° 34.24 l'inscription de 7.500.000 francs destinés au paiement de la cotisation de la Belgique au Centre international de recherches sur le cancer que l'organisation mondiale de la Santé a mis sur pied et installé à Lyon.

Ce crédit est demeuré non utilisé car il s'est avéré indispensable dans le courant de l'exercice de voir mieux préciser la nature et le statut de ce centre. Avec mon collègue de la Programmation et de la politique scientifique, j'ai été amené à définir la nature de la participation que la Belgique pouvait offrir à l'organisation.

Le centre de Lyon ayant pris en considération, d'une part la volonté de la Belgique de participer à ses travaux et, d'autre part, le désir de notre pays de voir la contribution des Etats membres refléter l'importance économique des pays participants, les statuts ont été amendés et les modalités de financement adaptées.

Dès lors, il n'y a plus d'obstacle à ce que la Belgique s'affilie à ce centre de recherches hautement spécialisé, dont les travaux ouvrent de nouveaux espoirs en matière de lutte contre le cancer.

C'est la raison pour laquelle le gouvernement a décidé de déposer un amendement au budget de 1970, rétablissant une allocation de 7.500.000 francs destinée à couvrir la cotisation de la Belgique pour l'année en cours.

A partir de 1971, cette somme devra être légèrement augmentée, pour couvrir une contribution annuelle spéciale dont l'importance sera fonction du standing et de l'importance économique des pays membres : la Belgique s'engage à prendre une unité de participation, tandis que les grands pays tels que l'U.R.S.S. et les Etats-Unis auront à participer pour une somme huit fois plus importante.

Je rappelle, pour autant que de besoin, qu'en créant le centre de Lyon, l'Organisation mondiale de la Santé a souhaité associer à cette initiative uniquement les pays de haut standing, capables de lui apporter une contribution intellectuelle et scientifique de valeur. La Belgique peut se flatter d'avoir été choisie comme répondant à ces critères.

missie attent te maken op de reeds neergelegde verslagen. Ik ben ervan overtuigd dat ze een stevige basis vormen voor een nieuwe start en dat het de Minister van Volksgezondheid in een niet te ver afgelegen toekomst mogelijk zal zijn aan het Parlement degelijke elementen voor te leggen voor het voeren van een gezondheidspolitiek waarvan de noodzakelijkheid zich hoe langer hoe meer doet gevoelen.

Centrum voor kankerstudie te Lyon.

Tijdens de bespreking van de begroting voor 1969 heeft de Regering een amendement ingediend dat door het Parlement werd aanvaard en dat voorzag in de inschrijving, in de vorm van een artikel nr 34.24, van 7.500.000 frank bestemd voor de betaling van het Belgisch aandeel in het Internationaal Centrum voor Kankeronderzoek, centrum dat de Wereldgezondheidsorganisatie heeft opgericht en gevestigd in Lyon.

Dit krediet werd niet gebruikt, omdat in de loop van het begrotingsjaar zich de noodzaak deed gevoelen de aard en het statuut van dit centrum beter omschreven te zien. Samen met mijn collega van Wetenschapsbeleid en Programmatie werd ik ertoe gebracht de aard van de deelname die België aan de Organisatie kan aanbieden, te bepalen.

Nadat het Centrum van Lyon, enerzijds de wil van België deel te nemen aan zijn werkzaamheden en anderzijds de wens van ons land om het economisch belang van de deelnemende landen weerspiegeld te zien in de bijdrage van de staten-leden, had in aanmerking genomen, werden de statuten geamendeerd en de financieringsmodaliteiten aangepast.

Bijgevolg belet niets meer de toetreding van België tot dit zeer gespecialiseerd onderzoekingscentrum, waarvan de werkzaamheden nieuwe hoop bieden in de strijd tegen de kanker.

Daarom heeft de Regering beslist een amendement bij de begroting van 1970 in te dienen waardoor een toelage van 7.500.000 frank, bestemd om de bijdrage van België voor het lopende jaar te dekken, terug wordt ingesteld.

Vanaf 1971, zal deze som enigszins moeten worden verhoogd ten einde een bijzondere jaarlijkse bijdrage te dekken waarvan de belangrijkheid afhankelijk zal zijn van de standing en het economisch belang van de landen-leden : België verbindt zich tot een deelname van één eenheid terwijl grote landen, zoals de U.S.S.R. en de Verenigde Staten een som zullen moten bijdragen die achttmaal groter is.

Voor zover nodig herinner ik eraan dat de Wereldgezondheidsorganisatie, bij de oprichting van het Centrum van Lyon, wenste dat slechts landen met een hoge standing en die in de mogelijkheid zijn een waardevolle intellectuele en wetenschappelijke bijdrage te leveren, bij dit initiatief zouden aansluiten. België gaat er prat op gekozen te zijn als een land dat aan deze criteria beantwoordt.

Hôpitaux.

Le secteur hospitalier dans ce pays, et les multiples problèmes qu'il pose, ont, une fois de plus, fait couler beaucoup d'encre au cours de l'année qui vient de se terminer. Les initiés toutefois, admettront que cette situation, considérée dans son ensemble, n'a guère provoqué de grosses surprises. Elle s'inscrit en effet pour une bonne part, dans la ligne d'une évolution prévisible déjà à partir des années antérieures. Est-ce à dire qu'aucune action politique n'est en mesure d'infléchir cette évolution, qu'aucune orientation nouvelle ne se manifeste, et que nulle mesure n'a été prise dans ce but ?

Avant de répondre à cette question, il me paraît utile de vous livrer, à titre de rappel, quelques réflexions tout à fait élémentaires sur ce problème.

Si le secteur hospitalier représente l'un des éléments clés de l'organisation sanitaire, son rôle est différemment compris selon les pays, selon les habitudes des médecins et de la population, selon les conceptions du moment quant au mode le meilleur de dispensation des soins médicaux, selon les conceptions politiques quant au partage des responsabilités entre les pouvoirs publics et les initiatives privées.

Chacun peut aisément convenir qu'il faut aboutir à promouvoir la réalisation et l'organisation d'un réseau hospitalier qui soit exactement apte à répondre aux besoins, en manière telle que les habitants de ce pays puissent recevoir les soins dans les meilleures conditions offertes par les progrès des sciences des techniques.

Mais encore convient-il préalablement de pouvoir définir avec suffisamment de précision quels sont ces besoins, et notamment l'état de l'évolution de la morbidité, selon les différentes classes d'âge de la population.

Notre pays souffre d'une insuffisance de recherches et d'observations statistiques en ce domaine. Je suis très attentif à cet aspect de la question.

Parallèlement, je tiens aussi à rappeler que le secteur hospitalier n'est pas simplement un réseau d'institutions comportant un certain nombre de lits, mais qu'un hôpital doit aussi être doté d'un appareillage plus ou moins important destiné à permettre l'application des méthodes de diagnostic et de traitement médical et chirurgical, et que cet équipement peut varier sensiblement d'un hôpital à l'autre, selon la dimension de l'hôpital et le rôle qu'il doit remplir dans l'ensemble de l'organisation sanitaire.

D'où l'importance de la politique d'investissement et de maintenance de ce capital, et de sa judicieuse répartition.

Enfin et surtout, ce bref rappel me conduit à souligner que le personnel médical, paramédical et soignant, administratif et de service, qui œuvre dans le secteur hospitalier en constitue l'élément vital, car on ne peut nier que la

Ziekenhuizen.

De sector ziekenhuizen in dit land en de talrijke problemen daaraan verbonden, hebben eens te meer tijdens het afgelopen jaar heel wat inkt doen vloeien. De ingewijden zullen evenwel toegeven dat deze toestand, in zijn geheel beschouwd, geen aanleiding heeft gegeven tot grote verrassingen. Hij ligt immers grotendeels in de lijn van een ontwikkeling die reeds tijdens de vorige jaren kon worden voorzien. Betekent zulks dat geen enkele politieke actie daar wijziging in kan brengen, dat geen enkele nieuwe oriëntering zich aftekent en dat met dat doel geen enkele maatregel werd genomen ?

Alvorens deze vraag te beantwoorden lijkt het mij nuttig u enkele volkomen elementaire bedenkingen in verband met dit probleem in herinnering te brengen.

Al vormt de sector ziekenhuizen een van de sleutelementen van de gezondheidsorganisatie, de rol ervan wordt verschillend gedacht van land tot land, naar gelang van de gewoonten van geneesheren en bevolking, naar gelang van de opvattingen van het ogenblik met betrekking tot de wijze waarop de geneeskundige verzorging het best kan worden verstrekt, naar gelang van de politieke opvattingen nopens de verdeling van de verantwoordelijkheid tussen overheid en privé-initiatief.

Iedereen zal het er wel mee eens zijn dat de totstandbrenging en de organisatie van een net van ziekenhuizen in de hand moet worden gewerkt ten einde aan de behoeften te kunnen voldoen, zodat de bewoners van dit land een verzorging kunnen krijgen die beantwoordt aan de mogelijkheden geboden door de wetenschappelijke en technische vooruitgang.

Vooraf dient men echter met voldoende nauwkeurigheid te bepalen waarin die behoeften bestaan en met name de stand en de ontwikkeling van het ziektecijfer volgens de verschillende leeftijdsklassen van de bevolking.

Ons land heeft een behoefte aan statistische onderzoeken en waarnemingen op dit gebied en ik ben dan ook zeer begaan met dit aspect van de zaak.

Tevens wens ik in herinnering te brengen dat de sector ziekenhuizen niet louter een net van instellingen inhoudt, voorzien van een aantal bedden, doch dat een ziekenhuis ook over een min of meer belangrijke uitrusting dient te beschikken met behulp waarvan het de methodes inzake geneeskundige en heelkundige diagnose en behandeling kan toepassen. Die uitrusting kan overigens aanzienlijk verschillen van ziekenhuis tot ziekenhuis, naar gelang van de grootte en de rol die dit dient te vervullen in het geheel van de gezondheidsorganisatie.

Hieruit blijkt het belang van de politiek van investeringen en van instandhouding van dat kapitaal, alsook van de oordeelkundige spreiding ervan.

Ten slotte en vooral wens ik daarbij te beklemtonen dat het medisch, paramedisch, verzorgings-, administratief en dienstpersoneel een vitaal element vormt in de sector ziekenhuizen waar het werkzaam is, want het valt niet te ont-

qualité d'un hôpital dépende essentiellement du nombre, de la compétence et de l'activité des personnes qui y travaillent.

Venons-en aux caractéristiques essentielles de la situation actuelle.

Tout d'abord en ce qui concerne l'infrastructure, notre pays dispose d'un réseau hospitalier que l'on peut globalement juger comme suffisant jusqu'ici, lorsqu'on le considère sous le seul angle du nombre de lits pour malades aigus, mais dont la répartition géographique est insatisfaisante. Du point de vue des conditions optimales de dispensation des soins et d'utilisation des équipements techniques, on peut en outre constater qu'il subsiste un trop grand nombre de petites institutions, souvent voisines ou peu éloignées les unes des autres. Cette situation ne favorise pas une gestion qui réponde à la fois à des conditions économiques de rentabilité, et à un certain niveau de qualité des soins fournis, surtout lorsque ces soins dépendent de la mise en œuvre d'un équipement coûteux.

En ce qui concerne l'équipement technique et son renouvellement, il importe de dire clairement comment, par qui, et dans quelles conditions cette charge sera supportée, et surtout comment cette forme d'investissement sera planifiée à l'avenir, ne fût-ce que de manière indicative, afin d'éviter les risques d'un sous-équipement et les inconvénients d'un sur-équipement.

Enfin, eu égard au rôle moteur que doivent jouer les hôpitaux dans lesquels se développent l'enseignement de la médecine et la recherche médicale, nous avons l'impérieux devoir de veiller particulièrement à ce que ces hôpitaux soient adaptés aux nécessités et qu'ils soient bien équipés.

L'action du département dans les domaines que je viens d'évoquer, se traduit actuellement par les crédits prévus au budget extraordinaire et par les emprunts auprès du Crédit communal dont les charges d'intérêts et d'amortissements sont imputées aux articles 43.20 et 63.20 du budget ordinaire.

Je commenterai ces postes en même temps que les autres aspects de la politique des investissements qui relèvent de mon département.

Enfin, je voudrais aborder brièvement le gros problème d'actualité touchant aux hôpitaux : celui du coût de leur fonctionnement, ou si préférez, du prix de revient de leur exploitation journalière.

Cette question offre elle-même plusieurs aspects. Le premier est celui de la hausse et de la disparité du prix de la journée d'entretien dans les divers établissements du pays. Un deuxième aspect découle de la définition légale de cette notion de prix de journée, qui laisse en dehors de ce prix notamment l'essentiel du coût de l'activité médicale et une partie du coût des fournitures pharmaceutiques.

Par la fixation du prix de journée, l'ensemble de l'activité déployée au sein de l'hôpital n'est donc pas entièrement cernée ni, en conséquence, l'ensemble de son exploitation

kennen dat de kwaliteit van een ziekenhuis in hoofdzaak afhangt van het aantal, de bevoegdheid en de bedrijvigheid van de personen die er werken.

Laat ons thans even de voornaamste kenmerken van de huidige toestand onder ogen zien.

In de eerste plaats wat de infrastructuur betreft, ons land beschikt over een net van ziekenhuizen dat globaal gezien totnogtoe als voldoende kon worden beschouwd, uit het louter oogpunt van het aantal bedden voor ernstige zieken, terwijl de geografische spreiding ervan evenwel geen bevrediging blijkt te schenken. Uit het oogpunt van de optimale voorwaarden inzake de verstreking van de verzorging en het gebruik van de technische uitrusting kan bovendien worden vastgesteld dat er nog te veel kleinere instellingen zijn die zich soms vlak in de buurt van of dan toch tamelijk dicht bij elkaar bevinden. Deze toestand is niet bevorderlijk voor een beheer waarbij tegelijk moet worden gestreefd naar economische rentabiliteit en naar een zeker kwaliteitspeil van de verstrekte verzorging, vooral wanneer die verzorging een kostbare uitrusting vereist.

Wat de technische uitrusting en de vernieuwing ervan betreft, dient duidelijk te worden gezegd hoe, door wie en onder welke voorwaarden deze last zal worden gedragen en vooral hoe deze investeringsvorm voor de toekomst zal worden gepland, was het maar in de vorm van een aanwijzing, ten einde het gevaar van een onderuitrusting en de nadelen van een overuitrusting te ondervangen.

Gelet op de motorische rol van de ziekenhuizen waarin het geneeskundig onderwijs en onderzoek zich ontwikkelen, dienen wij er in het bijzonder voor te waken dat deze ziekenhuizen aangepast zijn aan de behoeften en over een degelijke uitrusting beschikken.

De actie van het Departement op de zopas vermelde gebieden vindt thans haar weerslag in de kredieten uitgetrokken op de Buitengewone Begroting en in de leningen bij het Gemeentekrediet waarvan de rente- en aflossingslast wordt aangerekend op de artikelen 43.20 en 63.20 van de gewone begroting.

Ik zal die posten bespreken samen met de andere aspecten van het investeringsbeleid dat onder mijn departement ressorteert.

Ten slotte wens ik in het kort het groot actueel probleem te behandelen in verband met de ziekenhuizen : dat van de werkingskosten, of indien u verkiest, de dagelijkse bedrijfskosten.

Dit probleem omvat zelf verscheidene aspecten. Het eerste daarvan is dat van de stijging van en het verschil in de prijs van de verpleegdag in de verschillende inrichtingen van het land. Een tweede aspect vloeit voort uit de wettelijke omschrijving van het begrip prijs van de verpleegdag, die onder meer geen rekening houdt met het grootste gedeelte van de kosten van de geneeskundige handelingen en met een gedeelte van de kosten van de farmaceutische verstrekkingen.

Voor de vaststelling van de prijs van de verpleegdag wordt de algehele in het ziekenhuis uitgeoefende activiteit dus niet volkomen scherp omlijnd, noch bijgevolg de exploitatie in

au plan financier. Cet aspect de la question est rendu plus complexe encore dans les hôpitaux universitaires où inter-fèrent des activités de recherche et d'enseignement pour lesquelles les universités doivent normalement constituer la partie intervenante.

La progression des prix de journée d'entretien à la faveur notamment de l'application de l'article 9 de la loi sur les hôpitaux, découle pour une bonne part d'un accroissement des charges représentées par les rémunérations du personnel, au-delà du rythme déjà important de progression des rémunérations nominales dû à la programmation sociale, et ce par le jeu d'une qualification plus poussée de ce personnel considéré dans son ensemble.

Un facteur se combine à celui que je viens d'évoquer : dans la mesure où du personnel plus qualifié a progressivement été recruté au cours de ces dernières années, son ancienneté barémique s'accroît maintenant, alourdissant d'autant les charges de rémunérations, aussi longtemps qu'un régime stationnaire de composition et de qualification de ce personnel n'est pas atteint. Ce phénomène de vieillissement barémique est probablement plus marqué dans les secteurs où le personnel bénéficie de la stabilité d'emploi.

Les particularités que j'évoquais tout à l'heure quant à la définition du prix de la journée d'entretien, conduisent à la mise en œuvre de raisonnements complexes, lorsqu'il s'agit d'appliquer l'article 9 de la loi. Je tiens à cet égard, à affirmer que mes services s'efforcent de définir des règles précises et applicables d'une manière uniforme, malgré la multiplicité des situations en présence. Je veux souligner en outre que les décisions de fixation de prix que j'ai été amené à prendre pour les différents établissements qui ont introduit une demande d'application de l'article 9, ont été rigoureusement conformes, dans tous les cas, aux propositions qui m'ont été soumises par le Conseil des hôpitaux après que des règles jurisprudentielles aient pu être précisées pour quelques points encore en discussion.

Enfin, je m'emploie à promouvoir dans toute la mesure du possible, les mesures visant à rationaliser la gestion des institutions en cause.

En ce qui concerne la situation du personnel tant médical que paramédical, soignant ou administratif du secteur hospitalier, il est clair que de sérieux efforts devront être accomplis, afin de mieux définir et d'uniformiser progressivement le statut de ces diverses catégories de personnel, ainsi que le rôle et les responsabilités de chacune. J'ai espoir de pouvoir bientôt mettre sur pied la Commission paritaire prévue par l'arrêté royal n° 47 ainsi qu'un Conseil consultatif parallèle, dans lequel toutes les catégories de personnes occupées dans le secteur hospitalier pourront être représentées.

Tels sont les axes principaux de la situation actuelle dans ce secteur.

haar geheel op financieel gebied. Dat aspect van de kwestie wordt nog ingewikkelder in de academische ziekenhuizen waar wij bovendien te maken hebben met activiteiten van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs waarvoor de universiteiten normaal moeten zorgen.

De geleidelijke stijging van de prijzen van de verpleegdag, met name als gevolg van de toepassing van artikel 9 van de wet op de ziekenhuizen, is goeddeels te wijten aan de vermeerdering van de lasten vertegenwoordigd door de bezoldiging van het personeel, boven het reeds grote groeitempo van de nominale bezoldiging op grond van de sociale programmering, en zulks door het spel van een sterker doorgevoerde kwalificatie van dit personeel in zijn geheel beschouwd.

Hierbij komt nog een andere factor : in de mate waarin meer gekwalificeerd personeel in de loop van de jongste jaren geleidelijk is aangeworven, neemt zijn loonschaalanciënniteit thans toe, hetgeen de lasten van de bezoldiging dienovereenkomstig verzwaaert, zolang als een blijvend stelsel van samenstelling en kwalificatie van dit personeel niet is bereikt. Dit verschijnsel van loonschaalveroudering treedt waarschijnlijk nog sterker op de voorgrond in de sectoren waar het personeel vastheid van betrekking geniet.

De bijzonderheden die ik zojuist ter sprake bracht met betrekking tot bepaling van de prijs van de verpleegdag leiden tot ingewikkelde redeneringen, wanneer het gaat om de toepassing van artikel 9 van de wet. In dit verband stel ik er prijs op te bevestigen dat mijn diensten zich beijveren nauwkeurige regels te bepalen die eenvormig kunnen worden toegepast, ondanks de grote verscheidenheid van de toestanden. Bovendien wil ik onderstrepen dat de beslissingen inzake vaststelling van de prijzen, die ik moest nemen voor de verschillende instellingen welke een aanvraag om toepassing van artikel 9 hebben ingediend, in alle gevallen volkomen overeenstemden met de voorstellen die mij werden gedaan door de Raad der Ziekenhuizen, nadat rechtspraakregels nader konden worden aangegeven voor enkele punten waarover nog betwisting heerst.

Ten slotte leg ik mij erop toe voor zoveel als doenlijk is de maatregelen te bevorderen voor de rationalisatie van het beheer van de desbetreffende instellingen.

Ten aanzien van de situatie van het medisch en paramedisch personeel, van het verplegend of administratief personeel van de sector der ziekenhuizen, is het duidelijk dat ernstige inspanningen zullen moeten worden geleverd om het statuut van die verschillende categorieën van die personeelsleden alsmede de rol en de verantwoordelijkheden van elke categorie beter te bepalen en geleidelijk eenvormig te maken. Ik koester de hoop weldra het Paritaire Comité, bepaald door het koninklijk besluit nr 47, te kunnen instellen, alsmede een parallelle Raad van Advies, waarin alle categorieën van personen tewerkgesteld in de ziekenhuissector, zullen kunnen vertegenwoordigd zijn.

Ziedaar de hoofdtrekken van de huidige toestand in deze sector.

Inspection médicale scolaire.

Dans l'ensemble des dépenses de médecine préventive, celles qui résultent de l'inspection médicale scolaire revêtent une importance particulière qui se traduit par un crédit de 305 millions pour 1970, en augmentation de 22 millions sur l'exercice précédent.

Il faut rappeler que la réglementation sur la matière a été profondément modifiée depuis 1968. On peut considérer que les premières années d'application de la loi du 21 mars 1964 ont constitué une période expérimentale dont il fallait tirer les enseignements sans plus tarder; c'est ainsi qu'à peine entré en charge, j'ai été amené, par arrêté royal du 28 août 1968, à étendre le régime d'inspection médicale scolaire obligatoire aux établissements d'enseignement moyen, normal, technique et artistique, et à introduire conjointement un dispositif de sélectivité des examens médicaux qui assure au système une efficacité plus grande.

On a parfois imputé à ces dispositions nouvelles les difficultés financières des centres de santé, tant publics que privés. Sans nier que, dans certains cas, le nombre d'examens sélectifs ne puisse compenser tout à fait, du point de vue des recettes, l'espacement des examens de routine, il faut cependant être conscient que des facteurs plus importants que celui-là pouvaient intervenir, qui étaient de nature à compromettre gravement le fonctionnement de l'inspection médicale scolaire. Un examen approfondi de la situation a entraîné ma conviction que les difficultés signalées — qui sont particulièrement sensibles lorsque l'inspection médicale scolaire se pratique dans des centres de santé où l'équilibre des activités de médecine préventive n'est pas réalisé de façon optimale — procèdent essentiellement de trois éléments : les frais de transport, les dépenses de personnel, les charges d'investissement et d'amortissement pour la construction des locaux.

Et c'est précisément dans ces trois directions que j'ai orienté mes efforts en vue d'assurer une rétribution équitable du service rendu par le pouvoir organisateur.

Un arrêté royal du 4 août 1969 a fixé l'intervention de l'Etat dans les frais résultant du transport des élèves. La réglementation en vigueur à l'époque, qui prévoyait une indemnité forfaitaire de 10 francs, indexée à 12 francs, engendrait incontestablement de graves distorsions : si pour d'aucuns, dont la clientèle scolaire est rassemblée à proximité du centre d'examen, l'indemnisation de frais de transport apparaissait comme une subvention supplémentaire injustifiée, pour d'autres elle ne couvrait que très partiellement la dépense effective et j'ai estimé qu'à la notion de forfait devait être substituée celle du remboursement de la dépense réelle, selon certaines modalités.

Le même principe a prévalu pour la détermination de la part de l'Etat dans le paiement du personnel paramédical des équipes. Aux termes d'un autre arrêté royal du 4 août 1969, c'est une subvention-traitement qui couvre

Medisch schooltoezicht.

De uitgaven voor het medisch schooltoezicht vormen een belangrijk onderdeel van de gezamenlijke kosten van de preventieve geneeskunde. Voor 1970 is daarvoor dan ook een krediet van 305 miljoen uitgetrokken, dit is een vermeerdering met 22 miljoen ten opzichte van het vorige dienstjaar.

Er zij op gewezen dat de regeling terzake sedert 1968 grondig werd gewijzigd. Men mag aannemen dat de eerste jaren van toepassing van de wet van 21 maart 1964 een proefperiode waren, waaruit onverwijld de nodige lessen moeten worden getrokken. Toen ik pas mijn ambt had aanvaard werd ik er aldus toe gebracht de regeling van het verplicht medisch schooltoezicht bij koninklijk besluit van 28 augustus 1968 uit te breiden tot de inrichtingen voor middelbaar, normaal, technisch en kunstonderwijs en tegelijkertijd maatregelen van selectiviteit van de medische onderzoeken in te voeren, welke maatregelen de regeling doeltreffender maken.

Soms heeft men de financiële moeilijkheden van de openbare zowel als van de privé-gezondheidscentra aan die nieuwe maatregelen toegeschreven. Ik wil niet ontkennen dat het aantal selectieve onderzoeken, in bepaalde gevallen, uit het oogpunt van de ontvangsten, de spreiding van de routineonderzoeken volkomen kan compenseren, maar wij moeten er ons evenwel bewust van zijn dat belangrijkere factoren als de eerstgenoemde konden optreden, die van die aard waren dat zij de werking van het medisch schooltoezicht ernstig in het gedrang konden brengen. Een grondig onderzoek van de toestand heeft mij tot de overtuiging gebracht dat de bovengenoemde moeilijkheden — die bijzonder groot zijn wanneer het medisch schooltoezicht uitgevoerd wordt in gezondheidscentra waar het evenwicht van de activiteiten van preventieve geneeskunde niet optimaal verwezenlijkt is — in hoofdzaak voortkomen van drie elementen : de vervoerkosten, de personeelsuitgaven, de lasten van investering en aflossing voor de bouw van de lokalen.

En het is juist op die drie punten dat ik mijn inspanningen heb gericht om een billijke vergoeding te waarborgen voor de dienst bewezen door de inrichtende macht.

Bij koninklijk besluit van 4 augustus 1969 werd de rijks-tegemoetkoming in de kosten voor het vervoer van de leerlingen vastgesteld. De toen geldende regeling, die voorzag in een forfaitaire vergoeding van 10 frank, geïndexeerd op 12 frank, bracht beslist ernstige verstoringen teweeg : voor de ene, waarvan de schoolcliënteel in de nabijheid van het onderzoekscentrum wordt verzameld, bleek de vergoeding voor de vervoerkosten een onverantwoorde bijkomende toelage, maar voor de andere dekte zij slechts zeer ten dele de werkelijke uitgave en ik heb gemeend dat het forfait moest worden vervangen door de terugbetaling van de werkelijke uitgave, volgens bepaalde modaliteiten.

Hetzelfde beginsel werd aangenomen voor de bepaling van het aandeel van de Staat in de betaling van het paramedisch personeel der equipes. Een ander koninklijk besluit van 4 augustus 1969 bepaalt dat een weddetoeelage voor-

désormais la rémunération, en manière telle que le pouvoir organisateur ne trouve plus intérêt à occuper des éléments jeunes ou peu expérimentés, recrutés au barème minimum; pareille disposition apparaît incontestablement comme un facteur de stabilité, bénéfique à tous égards.

Les deux arrêtés royaux qui viennent d'être évoqués ont évidemment conduit à adapter les dispositions relatives à l'octroi de subventions aux équipes agréées d'inspection médicale scolaire. C'est un arrêté royal qui porte également la date du 4 août 1969 qui a fixé les nouveaux taux forfaitaires des prestations à caractère médical, compte tenu de la couverture de la charge réelle pour le transport des élèves et pour la rétribution de l'auxiliaire paramédicale de l'équipe. Affectés du coefficient d'index, ces taux sont actuellement de 130 francs pour l'exploration clinique générale, de 7 francs pour l'épreuve de sensibilité cutanée à la tuberculine, de 25 francs pour l'examen radiophotographique du thorax et de 14 francs pour l'inspection somatique.

En ce qui concerne le problème des investissements et des amortissements des locaux, il faut rappeler que la loi du 21 mars 1964, qui a prévu les subsides de fonctionnement, ne fait nulle mention de subventions à la construction. Sans me prononcer formellement sur le point de savoir si, dans l'esprit du législateur, cette charge incombait ou non à l'Etat, je constate simplement qu'en réalité l'inspection médicale scolaire se pratique surtout dans des centres de santé qui ont été édifiés avec la participation de l'Etat à concurrence de 60 p.c.; le fait qu'ils aient axé leur activité en ordre principal sur l'inspection médicale scolaire, sans développer parallèlement les autres activités de médecine préventive, retentit fâcheusement sur le coût moyen des examens.

Je ne doute point en tout cas qu'il existe des formules susceptibles de garantir à la fois les intérêts du Trésor et ceux du pouvoir organisateur et c'est dans la perspective d'une telle recherche que j'ai demandé à la Commission consultative de l'inspection médicale scolaire créée par arrêté royal du 20 octobre 1969 d'examiner ce point par priorité.

Le nouvel organisme doit permettre au Ministre de recueillir l'avis de personnes hautement qualifiées sur les aspects médicaux, administratifs, sociaux ou financiers de l'inspection médicale scolaire. Tous les problèmes que pose l'exécution de la loi du 21 mars 1964 lui seront soumis et, lors de la séance d'installation qui s'est tenue le 20 novembre dernier, j'ai insisté pour qu'il tente de dégager au plus tôt les solutions possibles à cette délicate question des locaux. Dès que je serai saisi de propositions, je ne manquerai pas de proposer, sur le plan légal ou réglementaire, les mesures propres à assainir la situation, dans le respect de tous les intérêts en cause.

Troisième âge.

Chacun sait que la Belgique est un pays où le vieillissement de la population s'est manifesté avec une acuité particulière.

taan de vergoeding dekt zodat de inrichtende macht er geen belang meer bij heeft werk te verschaffen aan jonge of weinig ervaren krachten, aangeworven tegen het minimumtarief; een dergelijke bepaling is ongetwijfeld een factor van bestendigheid die in alle opzichten voordelig is.

Beide koninklijke besluiten, waarvan hierboven sprake, hebben natuurlijk aanleiding gegeven tot de aanpassing van de bepalingen met betrekking tot het verlenen van subsidies aan erkende equipes voor medisch schooltoezicht. Het is eveneens een koninklijk besluit van 4 augustus 1969 dat de nieuwe forfaitaire tarieven vaststelt voor medische prestaties, rekening houdend met de dekking van de werkelijke last voor het vervoer van de leerlingen en voor de bezoldiging van de paramedische helper van de equipe. Rekening houdend met de indexcoëfficiënt, zijn deze tarieven op dit ogenblik 130 frank voor het algemeen klinisch onderzoek, 7 frank voor de huidproef op tuberculinegevoeligheid, 25 frank voor de radiofotografische exploratie van de borstkas en 14 frank voor de somatische inspectie.

Wat het probleem van de investeringen en afschrijvingen voor lokalen betreft, moet ik eraan herinneren dat de wet van 21 maart 1964 die werkingstoelagen heeft voorzien, geen gewag maakt van bouwtoelagen. Zonder mij formeel uit te spreken over de vraag of deze last, in de geest van de wetgever, al of niet door de Staat moet worden gedragen, stel ik vast dat het medisch schooltoezicht in werkelijkheid vooral plaatsvindt in gezondheidscentra die met deelneming van de Staat naar rato van 60 pct. werden opgericht; het feit dat ze hun activiteit voornamelijk richten op het medisch schooltoezicht, zonder de andere activiteiten van preventieve geneeskunde gelijklopend te ontwikkelen, heeft een ongunstige invloed op de gemiddelde kostprijs van het onderzoek.

In elk geval twijfel ik er niet aan dat formules bestaan die tegelijkertijd de belangen van de Schatkist en die van de inrichtende macht kunnen waarborgen. Het is met het oog op het zoeken naar dergelijke formules dat ik aan de raadgevende commissie voor medisch schooltoezicht, ingesteld bij koninklijk besluit van 20 oktober 1969, gevraagd heb dit punt bij voorrang te onderzoeken.

Het nieuwe lichaam moet het de Minister mogelijk maken het advies van zeer bevoegde personen in te winnen over de medische, administratieve, sociale of financiële aspecten van het medisch schooltoezicht. Alle problemen in verband met de toepassing van de wet van 21 maart 1964 zullen aan deze commissie worden voorgelegd en bij de openingszitting op 20 november l.l. heb ik erop aangedrongen dat ze zou trachten ten spoedigste met mogelijke oplossingen voor dit netelige probleem der lokalen naar voren te komen. Zodra ik in het bezit zal zijn van voorstellen, zal ik niet nalaten, op het wettelijke of reglementaire vlak, maatregelen voor te stellen om de toestand te saneren, met inachtneming van alle betrokken belangen.

Bejaardenzorg.

Iedereen weet dat België een land is waar de veroudering van de bevolking een bijzonder nijpend probleem wordt.

L'espérance de vie qui, il y a cent ans, ne dépassait pas l'âge de 40 ans au moment de la naissance, a atteint aujourd'hui plus de 70 ans.

Cette évolution s'est amorcée au cours du siècle dernier à la suite des progrès considérables accomplis dans les domaines de la lutte contre les maladies épidémiques et les maladies transmissibles; aussi par les succès remportés par la médecine dans la lutte contre la mortalité infantile; le progrès de la chirurgie et de la thérapeutique n'a cessé de susciter l'étonnement par les victoires successives contre les maladies les plus diverses.

Les facteurs sociaux et économiques ont, de leur côté, contribué également, par l'amélioration des conditions de vie, à l'augmentation de la longévité.

Mais, en même temps que s'accroissent les chances pour les individus, d'arriver à un âge avancé, s'accroît également la probabilité de l'éclosion de maladies chroniques et dégénératives, et la population âgée paye un tribut extrêmement important à ces maladies.

Lorsqu'on examine la situation nouvelle créée par l'accroissement du nombre de personnes âgées, il faut d'une part, considérer les conditions de vie des personnes âgées dites « bien portantes » et se préoccuper, d'autre part, de la solution aux nombreux problèmes que pose la situation des personnes âgées malades ou invalides.

Dans cette double perspective, trois solutions sont à envisager :

1. le maintien des personnes âgées dans les logements où elles ont vécu durant leur période active, mais avec le bénéfice d'une assistance ménagère ou familiale de plus en plus complète : aide manuelle, distribution de repas, soins à domicile, etc...;

2. la multiplication des logements spécialement adaptés aux besoins des personnes âgées. Dans cette hypothèse, la création de centres de services communs est nécessaire au même titre que dans la première solution;

3. enfin, la réalisation d'institutions spécialisées dans l'hébergement des personnes âgées.

Les deux premières solutions offrent l'avantage de sauvegarder en grande partie la liberté individuelle de la personne âgée; elle peut vivre à sa façon et déployer une certaine activité.

Mais la réalisation d'institutions d'hébergement s'avère également nécessaire. Il arrive un moment où la personne âgée a besoin d'une surveillance constante, même si elle se croit encore bien portante.

Bien que l'application de la loi du 12 juillet 1966 ait déjà apporté une amélioration considérable dans le domaine des maisons de repos, beaucoup reste encore à faire.

Au 1^{er} janvier 1970, mon administration avait recensé 1.298 établissements pour personnes âgées, dont 419 du secteur public et 879 du secteur privé.

Honderd jaar geleden was de te verwachten levensduur met meer dan 40 jaar, nu gaat die al tot 70 jaar.

Deze evolutie heeft zich afgetekend in de loop van de voorgaande eeuw ten gevolge van de aanzienlijke vooruitgang op het gebied van de strijd tegen de epidemische en overdraagbare ziekten, de door de geneeskunde behaalde uitslagen in de strijd tegen de kindersterfte en de vooruitgang van de heelkunde en de ziektebehandeling die blijven verbazing wekken door de opeenvolgende overwinningen op de meest verschillende ziekten.

De sociale en economische factoren hebben van hun kant, door verbetering van de levensvoorwaarden, eveneens bijgedragen tot het verlengen van de levensduur.

Maar terwijl de kans op ouder worden vergroot, vermeerderd tevens de vatbaarheid voor chronische en aftakelende ziekten waaraan de bejaarde bevolking een zeer hoge tol betaalt.

Bij een nader onderzoek van deze nieuwe toestand die ontstaan is door de toeneming van het aantal bejaarden, moet men enerzijds letten op de levensvoorwaarden van de bejaarden waarvan gezegd wordt dat ze « welvarend » zijn en anderzijds zoeken naar een oplossing voor de problemen die de toestand van zieke of gebrekkige bejaarden met zich brengt.

Uit dit dubbel oogpunt bekeken, kunnen er drie oplossingen overwogen worden :

1. De bejaarden blijven in het huis waarin zij gewoond hebben gedurende de actieve periode van hun leven maar genieten het voordeel van een meer en meer ingrijpende huishoudelijke hulp of gezinsverpleging : toesteken van een helpende hand, verstrekken van maaltijden, verzorging aan huis, enz.

2. Vermeerdering van woningen speciaal berekend op de behoeften der bejaarden. In deze hypothese is de oprichting van centra voor gemeenschappelijke diensten evengoed noodzakelijk als in het geval van de eerste oplossing.

3. Ten slotte de oprichting van instellingen gespecialiseerd in de huisvesting van bejaarden.

De twee eerste oplossingen hebben het voordeel dat de bejaarde een groot deel van zijn persoonlijke vrijheid behoudt; hij kan op zijn eigen manier leven en nog een zekere activiteit ontplooien.

Maar het bouwen van tehuizen is eveneens noodzakelijk. Er komt een ogenblik dat de bejaarde nood heeft aan voortdurende bewaking, zelfs wanneer hij zich nog goed voelt.

Hoewel de toepassing van de wet van 12 juli 1966 reeds een gevoelige verbetering heeft gebracht op het gebied van de rusthuizen, blijft er toch nog veel te doen.

Per 1 januari 1970 heeft mijn departement 1.298 instellingen voor bejaarden geteld, waarvan er 419 tot de openbare sector behoren en 879 tot de privésector.

Les 419 établissements publics comportaient environ 25.000 lits, tandis que les 879 établissements privés disposaient de 34.000 lits, dont 10.000 appartenant à des personnes qui poursuivent un but lucratif.

Malgré l'existence de critères objectifs, une appréciation sur l'état des lits reste néanmoins difficile et les chiffres qu'avance l'administration n'ont qu'une valeur indicative :

Dix p.c. des lits appartenant au secteur privé et 20 p.c. des lits appartenant aux C.A.P. devraient être considérés comme tout à fait insuffisants du point de vue qualitatif, ce qui signifie qu'il y aurait au total 8.400 lits, soit 14 p.c., dont l'agréation serait actuellement impossible.

Sans doute, des travaux en cours ou en projet pourraient modifier quelque peu ce chiffre; la politique de persuasion appliquée depuis trois ans a permis l'aménagement de plus ou moins 4.000 lits, mais il est certain que ses effets diminuent progressivement et qu'un nombre important de lits resteront définitivement irrécupérables.

A court terme, il importe donc de poursuivre l'effort accompli jusqu'ici, lequel répond surtout aux besoins des valides et des semi-valides. A cet égard, je voudrais dire que la proposition de loi qu'on déposée plusieurs membres de la Haute Assemblée et qui tend à voir subsidier la construction de maisons de repos par le secteur privé, a suscité mon intérêt. Je n'y ai pas d'objection de principe, pour autant bien entendu, que le bénéfice en soit limité aux A.S.B.L. et dans la mesure où les crédits nécessaires seront mis à ma disposition, indépendamment de ceux déjà prévus pour le secteur public.

A moyen terme, il faudra accentuer l'effort en faveur des invalides. Peut-on rappeler que les maladies chroniques sont très nombreuses dans le groupes des personnes âgées : il y a quinze fois plus de malades dans le groupe des personnes de 80 ans, que dans celui des personnes de 25 ans.

L'hospitalisation est plus souvent nécessaire et elle est aussi généralement de plus longue durée, et ce phénomène s'accroît avec l'âge, d'où la nécessité de réaliser de vastes programmes médico-sociaux, pour résoudre ce problème. Les maladies chroniques ont des conséquences plus précises encore, selon qu'elles sont curables, stabilisables ou incurables. Il ne faut pas oublier par ailleurs, que la lenteur de leur développement postule un dépistage aussi précoce que possible.

La nécessité n'est pas à démontrer d'établissements de haute spécialisation destinés à appliquer l'ensemble des moyens de traitement que la science médicale met à notre disposition, dans le but de provoquer chez l'individu un retour aussi rapide et aussi complet que possible vers l'intégrité.

Il faut promouvoir de surcroît la création d'établissements de long séjour, dans lesquels toute l'assistance physique et morale peut être offerte aux personnes atteintes de maladies chroniques.

De 419 openbare inrichtingen omvatten nagenoeg 25.000 bedden, terwijl de 879 privé-inrichtingen over 34.000 bedden beschikten, waarvan 10.000 toebehorend aan personen die een winsttoegmerk nastreven.

Ondanks het bestaan van objectieve normen blijft de beoordeling van de toestand van de bedden nochtans moeilijk en de cijfers verstrekt door de administratie kunnen slechts als een aanwijzing worden beschouwd :

Tien pct. van de bedden behorende aan de privésector en 20 pct. van de bedden behorende aan de C.O.O. zouden uit kwalitatief oogpunt als volkomen onvoldoende moeten worden beschouwd, wat betekent dat er in totaal 8.400 bedden zouden zijn, d.i. 14 pct, die momenteel niet voor erkenning in aanmerking zouden komen.

De aan de gang zijnde of voorgenomen werkzaamheden kunnen wellicht dit cijfer enigszins wijzigen; de overredingspolitiek die sedert drie jaar wordt gevolgd heeft de inrichting van zowat 4.000 bedden mogelijk gemaakt, doch de gevolgen van die politiek verminderen geleidelijk en een groot aantal bedden zal definitief buiten gebruik blijven.

Op korte termijn komt het derhalve erop aan het tot dusver gevolgde streven voort te zetten, waarbij vooral de behoeften van de validen en van de half-validen worden beoogd. In dit verband moet ik zeggen dat het wetsvoorstel dat door verscheidene leden van de Hoge Vergadering is ingediend en dat de subsidiëring van de bouw van rusthuizen door de privésector beoogt, mijn aandacht heeft gewekt. Ik heb daar geen principieel bezwaar tegen, in zoverre het voordeel daarvan wel te verstaan beperkt blijft tot de V.Z.W. en in de mate dat de nodige kredieten voor mij beschikbaar worden gesteld, onverminderd die welke reeds voor de overheidssector zijn uitgetrokken.

Op halflange termijn moet de inspanning ten voordele van de invaliden worden verhoogd. Daarbij dient men te bedenken dat de chronische ziekten zeer talrijk zijn in de groep der bejaarde personen : er zijn vijftien maal meer zieken in de groep van personen van 80 jaar dan in die van de personen van 25 jaar.

Het is meestal nodig hen in een ziekenhuis op te nemen en deze opname is doorgaans ook van langere duur en dit verschijnsel neemt met de leeftijd toe, vandaar de noodzaak ruime medisch-sociale programma's uit te werken ten einde dit probleem op te lossen. De gevolgen van de chronische ziekten zijn nog meer uitgesproken naargelang zij geneeslijk, stabiliseerbaar of ongeneeslijk zijn. Voorts mag men niet vergeten dat de trage ontwikkeling ervan een zo vroeg mogelijke opsporing vereist.

De noodzakelijkheid van hooggespecialiseerde inrichtingen waar het geheel van de behandelingsmethodes welke de medische wetenschap voor ons beschikbaar stelt kan worden toegepast, ten einde het individu zo vlug mogelijk weer volkomen gaaf en gezond te maken, hoeft niet te worden beklemtoond.

Bovendien moet de oprichting worden aangemoedigd van inrichtingen voor langdurig verblijf, waarin alle nodige lichamelijke en morele bijstand kan worden geboden aan de personen die aan chronische ziekten lijden.

Il ne fait pas de doute que ces deux genres d'institutions connues sous les indices R et V sont insuffisamment développés et pour pallier la pénurie de lits, je m'efforce de stimuler les pouvoirs locaux à prendre des initiatives. -

Assistance publique.

Dans le domaine de l'assistance publique, il importe de remédier, sans plus tarder, aux difficultés qui résultent de l'application de certaines dispositions de la loi du 2 avril 1965 sur l'assistance publique et ce, sans modifier l'économie générale du texte légal. Par la même occasion, des mesures doivent être prises, qui tendent, d'une part, à diminuer les charges d'assistance supportées par les pouvoirs publics en instaurant une surveillance des étrangers indigents jusqu'au moment de leur inscription au registre de la population et, d'autre part, à décharger les commissions d'assistance publique de certains frais qu'il est inéquitable de leur imposer.

J'attends l'avis du Conseil d'Etat sur le projet qui concrétise ces objectifs et je pense pouvoir m'engager à en saisir le Parlement prochainement.

Aussi important qu'il soit, ce problème ne peut cependant pas nous faire perdre de vue que la réforme générale des commissions d'assistance publique doit rester au centre de nos préoccupations. L'organisation du travail social dans notre pays exige que la question soit réglée à la lumière des conceptions nouvelles en la matière.

Les positions de principe, définies déjà à de nombreuses reprises, ont été traduites en un premier texte qui n'a d'autre ambition que de constituer un document de travail. Avant la mise au point définitive, il doit encore faire l'objet de nombreuses consultations et il ne faut pas se dissimuler que le dépôt du projet ne peut être attendu dans le tout proche avenir. Je m'emploierai cependant à éviter les trop longues discussions, en veillant néanmoins à ce que toute suggestion intéressante soit étudiée.

Handicapés.

J'ai eu l'occasion déjà de souligner l'intérêt tout particulier que je porte aux handicapés physiques et mentaux.

La publication des arrêtés d'exécution de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967, créant un Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés, a apporté une solution à un nombre considérable de problèmes qui se posent aux parents d'enfants handicapés.

Les nouvelles dispositions prises sont basées sur trois principes essentiels :

Het lijdt geen twijfel dat deze beide soorten inrichtingen, bekend onder de letters R en V onvoldoende ontwikkeld zijn om in het tekort aan bedden te voorzien; ik zal dan ook trachten de plaatselijke gezagdragers aan te zetten terzake initiatieven te nemen.

Openbare onderstand.

Op het gebied van de openbare onderstand dienen, zonder verder dralen, de moeilijkheden te worden verholpen die voortvloeien uit de toepassing van zekere bepalingen van de wet van 2 april 1965 inzake de openbare onderstand, zonder daarom de algemene strekking van de wettekst te wijzigen. Bij dezelfde gelegenheid dienen maatregelen te worden genomen om enerzijds de door de overheid gedragen lasten van bijstand te verminderen door een toezicht in te stellen op de behoeftige vreemdelingen tot op het ogenblik van hun inschrijving in het bevolkingsregister, en anderzijds de commissies van openbare onderstand te ontlasten van sommige onkosten die hen billijkheidshalve niet kunnen worden opgelegd.

Ik wacht op het advies van de Raad van State over het ontwerp dat aan deze doelstellingen vaste vorm geeft en ik meen mij ertoe te kunnen verbinden het ontwerp eerlang bij het Parlement aanhangig te kunnen maken.

Dit probleem, hoe belangrijk ook, mag ons nochtans niet uit het oog doen verliezen dat de algemene hervorming van de commissies van openbare onderstand in het middelpunt van onze bezorgdheid moet blijven. De organisatie van de sociale arbeid in ons land vereist dat een regeling voor het probleem wordt gevonden in het licht van de terzake bestaande nieuwe opvattingen.

De reeds herhaaldelijk vastgelegde principiële standpunten, zijn weergegeven in een eerste tekst die slechts de waarde van een werkdocument heeft. Vóór de definitieve uitwerking moet hij nog het voorwerp uitmaken van talrijke consultaties en er kan niet worden verheeld dat de neerlegging van het ontwerp niet in een zeer nabije toekomst mag worden verwacht. Ik zal mij evenwel inspannen om te lange discussies te vermijden, er niettemin over wakend dat elk interessant voorstel wordt bestudeerd.

Gehandicapten.

Ik heb reeds de gelegenheid gehad te onderstrepen welk bijzonder belang ik stel in de fysisch en mentaal gehandicapten.

De bekendmaking van de besluiten ter uitvoering van het koninklijk besluit nr 81 van 10 november 1967, tot instelling van een Fonds voor medische, sociale en pedagogische zorg voor gehandicapten, heeft een oplossing gebracht voor een aanzienlijk aantal problemen waarvoor de ouders van gehandicapte kinderen zich geplaatst zien.

De nieuwe maatregelen gaan uit van drie belangrijke beginselen :

— la notion d'indigence ou d'état de besoins, qui, jusqu'ici, a prévalu dans ce domaine, est abandonnée;

— l'intervention de l'Etat est étendue à de nouvelles catégories de handicapés;

— le pouvoir de décision est décentralisé.

Bien que les mesures prises représentent une amélioration non négligeable, beaucoup reste encore à faire.

L'expérience a montré déjà que la liste des handicaps devra être complétée : aucune catégorie de handicapés ne doit être laissée en dehors du bénéfice de l'intervention financière de l'Etat.

Dans cet ordre d'idées, il faudra sans doute modifier les critères d'intervention du fonds spécial d'assistance. En effet, on constate maintenant une différence sensible entre le traitement des enfants bénéficiaires de l'arrêté royal n° 81 d'une part, et des adultes ressortissant au fonds spécial d'assistance d'autre part. J'ai chargé mes services d'étudier cette question.

Un autre point qui réclame une solution urgente est celui de l'augmentation du prix de la journée d'entretien dans les instituts médico-pédagogiques. Un effort considérable a déjà été accompli et je compte le poursuivre dans la limite des possibilités financières.

Les crédits prévus au budget permettront une augmentation dont l'incidence ne pourra dépasser un total de 50 millions pour l'année 1970.

En ce qui concerne les séquestrés à domicile, l'effort tend à suivre l'évolution des prix. Après la majoration substantielle appliquée à partir du 1^{er} octobre 1968, je puis vous annoncer une nouvelle augmentation de deux francs par jour à partir du 1^{er} janvier 1970.

Victimes de la guerre.

Je voudrais maintenant vous entretenir des activités de mon département en faveur des victimes de guerre et plus spécialement des victimes civiles.

Au cours de l'année 1969, j'ai pu proposer et faire admettre par le Parlement trois textes de loi que je rappellerai brièvement.

La loi du 27 mai 1969 a majoré de deux tranches de 3 p.c. les pensions des invalides civils; elle a introduit le principe de la liaison automatique du montant des pensions des veuves et des orphelins à celui de la pension de l'invalidé à 100 p.c. Enfin, elle a supprimé les conditions de délai prévues antérieurement pour l'introduction de certains types de demandes d'avantages ou de révision de ces avantages.

Pris en application de cette loi du 27 mai 1969, l'arrêté royal du 13 juin 1969 a réalisé une première étape d'uniformi-

— er wordt afgezien van het begrip gebrek of graad van behoeftigheid, die, tot hier toe doorslaggevend was op dit gebied.

— de rijksbijdrage wordt uitgebreid tot nieuwe categorieën van gehandicapten;

— de beslissingbevoegdheid wordt gedecentraliseerd.

Hoewel de genomen maatregelen een niet te verwaarlozen verbetering betekenen, blijft er nog veel te doen.

De ervaring heeft reeds geleerd dat de lijst van handicaps moet worden aangevuld; geen enkele categorie van gehandicapten mag van het genot van de rijksbijdrage worden uitgesloten.

In dit verband zullen de criteria, die worden toegepast voor de bijdrage uit het bijzonder onderstandsfonds moeten worden aangepast. Op dit ogenblik wordt namelijk een sterk verschil vastgesteld tussen de behandeling enerzijds van de kinderen, begunstigden van het koninklijk besluit nr. 81, en anderzijds van de volwassenen, die in aanmerking komen van het bijzonder onderstandsfonds. Ik heb mijn diensten opdracht gegeven deze aangelegenheid te bestuderen.

Een punt dat om een dringende oplossing vraagt is dat van de verhoging van de dagprijs voor onderhoud in de medisch-pedagogische inrichtingen. Er is al heel wat gedaan en ik ben voornemens daarmee door te gaan tot de grens van de financiële mogelijkheden.

De op de begroting uitgetrokken kredieten zullen een verhoging mogelijk maken waarvan de weerslag voor het jaar 1970 een totaal van 50 miljoen niet mag te boven gaan.

Wat de personen betreft die thuis worden afgezonderd, ook voor hen wordt ernaar gestreefd de prijzevolutie te volgen. Na de belangrijke verhoging die met ingang van 1 oktober 1968 werd toegepast, kan ik u thans een nieuwe verhoging van 2 frank per dag aankondigen met ingang van 1 januari 1970.

Oorlogsslachtoffers.

Ik wens u thans te spreken over de bemoeiingen van mijn Departement ten voordele van de oorlogsslachtoffers en bepaaldelijk van de burgerlijke slachtoffers.

Tijdens het jaar 1969 heb ik drie wetteksten voorgesteld die door het Parlement werden aangenomen en die ik hier bondig in herinnering zal brengen.

De wet van 27 mei 1969 heeft de pensioenen van de burgerlijke invaliden verhoogd met twee tranches van 3 pct.; zij heeft het principe ingevoerd van de automatische koppeling van het bedrag van de weduwen- en wezenpensioenen aan dat van het pensioen van de invaliden voor 100 pct. Ten slotte heeft zij de termijnvoorwaarden opgeheven die vroeger werden gesteld voor de invoering van bepaalde types van aanvragen om voordelen of om herziening van die voordelen.

Het koninklijk besluit van 13 juni 1969, dat bij toepassing van deze wet van 27 mei 1969 werd genomen, heeft

misation des taux d'allocations, de pensions et d'indemnités accordées aux diverses catégories de bénéficiaires.

La deuxième loi, datée du 1^{er} juillet 1969, a rencontré une grave préoccupation exprimée par les associations de victimes de guerre, et a enfin légalisé les bases d'octroi des soins de santé aux invalides et orphelins de guerre.

Tout récemment, la loi du 12 décembre 1969 a instauré l'octroi d'une rente viagère aux déportés de la guerre 1914-1918 ainsi qu'aux déportés et aux réfractaires de la guerre 1940-1945.

Enfin, un quatrième texte de loi, approuvé déjà par la Chambre, pourra être prochainement soumis à la haute Assemblée. Il prévoit, en parallèle avec les mesures prises au bénéfice des victimes militaires, une majoration générale des avantages octroyés aux victimes civiles : cette majoration sera de 2 p.c. pour les pensions d'invalides, de veuves et d'orphelins, et de 25 p.c. pour les pensions d'ascendants. Ce projet garantit en outre le maintien du pourcentage d'invalidité reconnue, en cas de demande de revision pour aggravation; il prévoit aussi l'immunisation des avantages accordés aux victimes civiles, pour l'application des dispositions des régimes d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Ces mesures et ce dernier projet, tout importants qu'ils soient, ne mettent pas un point final aux efforts que le gouvernement a décidé de consentir afin de liquider, en un terme raisonnable, le contentieux total des victimes de la guerre. Je pourrais par exemple évoquer les travaux entrepris afin de réaliser la mise en concordance du guide-barème des invalidités avec l'état actuel des connaissances médicales.

Enfin, le département de la Santé publique a participé aux travaux menés conjointement avec les autres départements concernés, pour la mise au point d'une programmation financière qui rencontre l'ordre prioritaire des revendications des associations des victimes de guerre. Ce programme a été rendu public par le Gouvernement en date du 19 décembre 1969.

J'aurais l'occasion au cours des mois à venir, de vous soumettre les projets destinés à concrétiser ces décisions.

Investissements.

Je voudrais enfin vous entretenir de la politique en matière d'investissement et de la promotion de l'intervention financière de l'Etat dans le coût de la réalisation et du renouvellement de l'infrastructure et de l'équipement sanitaires.

een eerste etappe verwezenlijkt in de uniformisering van de bedragen van de uitkeringen, pensioenen en vergoedingen ten voordele van de verschillende categorieën van rechthebbenden.

De tweede wet, dagtekenend van 1 juli 1969, kwam tegemoet aan een ernstig verlangen dat door de verenigingen van oorlogsslachtoffers naar voren was gebracht en heeft ook de grondslagen voor het verlenen van geneeskundige verzorging aan de oorlogsinvaliden en -wezen wettelijk vastgelegd.

Onlangs nog heeft de wet van 12 december 1969 een lijfrente ingesteld ten voordele van de gedeporteerden van de oorlog 1914-1918 en van de gedeporteerden en werkweigeraars van de oorlog 1940-1945.

Ten slotte kan een vierde wettekst die reeds door de Kamer is aangenomen, eerstsdags aan de Hoge Vergadering worden voorgelegd. Hij voorziet, samen met de maatregelen ten voordele van de militaire slachtoffers, in een algemene verhoging van de voordelen toegekend aan de burgerlijke slachtoffers : deze verhoging zal 2 pct. bedragen voor de invaliden-, weduwen- en wezenpensioenen en 25 pct. voor de pensioenen voor ascendenten. Dit ontwerp waarborgt bovendien het behoud van het erkende invaliditeitspercentage ingeval een aanvraag om herziening wegens verergering wordt ingediend; het voorziet ook in de vrijstelling van de voordelen toegekend aan de burgerlijke slachtoffers, voor de toepassing van de bepalingen van de regeling voor verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit.

Deze maatregelen en dit laatste ontwerp, hoe belangrijk zij ook mogen zijn, betekenen niet het einde van de inspanningen waartoe de Regering heeft besloten om, binnen een redelijke termijn, de gezamenlijke geschillen van de oorlogsslachtoffers te regelen. In dit verband zou ik bijvoorbeeld kunnen melding maken van het streven om de richtschaal van de invaliditeiten in overeenstemming te brengen met de huidige stand van de geneeskundige kennis.

Het Departement van Volksgezondheid heeft ten slotte ook deelgenomen aan de werkzaamheden die samen met de andere betrokken departementen werden ondernomen om een financiële programmatie op te stellen, die rekening houdt met de voorrang die moet worden in acht genomen inzake de eisen van de verenigingen van oorlogsslachtoffers. Dit programma werd op 19 december 1969 door de Regering bekendgemaakt.

Tijdens de komende maanden zal ik de gelegenheid hebben u de ontwerpen waarin deze beslissingen gestalte krijgen, voor te leggen.

Investerings.

Ik zou U ten slotte willen onderhouden over de investeringspolitiek en de politiek tot verhoging van de rijksbijdrage in de kosten van de bouw en de vernieuwing van de infrastructuur en uitrusting voor gezondheidsdoeleinden.

Dans un but de clarté il me faut rappeler d'abord que le budget extraordinaire du département comporte deux parties : celle qui a trait au financement direct par l'Etat soit intégralement, soit par voie de subside, l'autre se rapportant aux subventions à l'intervention d'emprunts consentis par le Crédit Communal dont les amortissements et les intérêts sont supportés par l'Etat.

Dans la première catégorie, les crédits de l'article 61.85 du Titre II sont transférés au Fonds d'Expansion Economique et de Reconversion Régionale figurant au Titre IV, Partie I, Chapitre I, sous le n° 600.1; ils sont destinés au financement intégral des travaux des collecteurs de la Vesdre, de la Sambre et de la Haine, ainsi que des bassins réservoirs de Kluizen et du Blankaert. Ont encore trait au financement intégral dans la même catégorie les articles 73.80 et 73.81 du Titre II, Chapitre IV, se rapportant respectivement à la construction par l'Etat du réseau des conduites d'adduction de l'eau du barrage de Nisramont vers les réseaux communaux du Nord de la province de Luxembourg, et à la construction par l'Etat le long du Canal Albert, du collecteur destiné à recevoir les eaux usées industrielles.

Font encore partie de la première catégorie, les travaux subventionnés à divers taux et mentionnés sous tous les autres articles du Titre II.

Dans la deuxième catégorie, le financement par le Crédit Communal fait l'objet de l'article 9 du projet de loi budgétaire et est commenté à la page 118 du programme justificatif de la loi.

**

Je me propose de me limiter à l'examen des principaux domaines d'activités dans lesquels l'investissement joue un rôle prépondérant. Il s'agit de la *politique de l'eau, de celle des établissements de soins et de celle de certains travaux de génie sanitaire.*

Observons, avant d'entamer cet examen, que les crédits inscrits au budget extraordinaire de 1969 n'ont pu être utilisés qu'à 80,75 p.c. pour des raisons de conjoncture et que ceux mentionnés au budget extraordinaire de 1970, ne pourront provisoirement être engagés, pour les mêmes raisons, qu'à concurrence de 72,5 p.c., à l'exception des articles 64.81 — hôpitaux universitaires libres — et 73.81 — collecteur du Canal Albert.

1. La politique de l'eau.

En 1965, la mission d'assurer la coordination des activités des utilisateurs des réserves d'eau alimentaire fut confiée au Commissariat Royal du Problème de l'Eau.

En 1969, la mission de ce Commissariat vint à échéance et le Gouvernement me chargea d'installer une Commission interministérielle de l'eau, appelée à poursuivre les activités du Commissariat. La Commission fonctionne depuis le 1^{er} juillet 1969; Monsieur le Général Crahay en assume la présidence.

Duidelijkheidshalve wil ik er eerst aan herinneren dat de buitengewone begroting van het departement twee delen omvat : het eerste heeft betrekking op de rechtstreekse financiering door de Staat, hetzij volledig hetzij bij wijze van subsidiëring, het tweede slaat op de toelagen in verband met leningen door het Gemeentekrediet toegestaan en waarvan de aflossing en de rente door de Staat worden gedragen.

Wat betreft de eerste categorie, worden de kredieten van artikel 61.85 van titel II overgedragen aan het Fonds voor Economische Expansie en Regionale Reversie, dat voorkomt in titel IV, deel I, hoofdstuk I onder nr. 600.1; zij zijn bestemd voor de integrale financiering van de bouw van moerriolen langs de Vesder, Samber en Haine, evenals van de spaarbekkens van Kluizen en de Blankaert. De artikelen 73.80 en 73.81 van titel II Hoofdstuk IV slaan eveneens op de integrale financiering in dezelfde categorie. Zij hebben respectievelijk betrekking op het aanleggen door de Staat van het net der toevoerleidingen van het water van de afdamming van Nisramont naar de gemeentelijke netten van de provincie Luxemburg en op de bouw, langs het Albertkanaal, van een moerriool voor nijverheidsafvalwater.

De werken gesubsidieerd tegen verschillende percentages vermeld in alle overige artikelen van titel II, maken eveneens deel uit van de eerste categorie.

In de tweede categorie, maakt de financiering door het Gemeentekrediet het voorwerp uit van artikel 9 van het ontwerp van begrotingswet; deze financiering wordt nader omschreven op bladzijde 118 van het verantwoordingsprogramma van de wet.

**

Ik ben voornemens mij te beperken tot het onderzoek van de belangrijkste sectoren waarin de investering van overwegend belang is. Het betreft het waterbeleid en de politiek inzake verzorgingsinstellingen en sommige gezondheidsinstallaties.

Alvorens dit onderzoek aan te vatten zij opgemerkt dat de kredieten op de buitengewone begroting 1969 slechts voor 80,75 pct werden benut uit conjuncturele overwegingen en dat de kredieten op de buitengewone begroting 1970 voorlopig, om dezelfde redenen, slechts voor 72,5 pct kunnen worden vastgelegd, met uitzondering van de artikelen 64.81 — Hospitalen der vrije universiteiten — en 73.81. — Moerriool langs het Albertkanaal.

1. Het waterbeleid.

In 1965 werd het Koninklijk Commissariaat voor het Waterbeleid belast met de opdracht om werkzaamheden van de gebruikers van drinkwaterreserves te coördineren.

In 1969 liep de opdracht van dit Commissariaat ten einde en de regering belastte mij met de instelling van een Interministeriële Commissie voor het Waterbeleid, bestemd om de werkzaamheden van het Commissariaat voort te zetten. De Commissie werkt sedert 1 juli 1969; Generaal Crahay neemt het voorzitterschap ervan waar.

Les problèmes que cette commission doit encore résoudre et les études qu'elle devra mener à bien comportent en ordre principal l'établissement et la tenue à jour du bilan des ressources et des besoins en eau, l'utilisation rationnelle des eaux souterraines, le soutien des débits d'étiage de la Meuse et de l'Escaut et les moyens de protection des eaux de surface et des eaux souterraines contre l'altération de leur qualité.

Comme vous ne l'ignorez point, les projets sur la protection des eaux de surface et des eaux souterraines contre la pollution ont été relevés de caducité par le Gouvernement. Votre commission a terminé l'examen du premier projet et a suspendu celui du deuxième afin de pouvoir entamer la discussion du budget du Département.

Je ne perds pas de vue enfin qu'il faut considérer deux problèmes importants encore en la matière : la rationalisation et la concentration des organismes de distribution d'eau et la normalisation du prix de l'eau fournie.

**

En 1969, il a été engagé en subventions et financement intégral, une somme totale de 1.381.440.000 francs correspondant à quelque 2.150.000.000 de francs de travaux. L'effort financier a été quasi le même qu'en 1968. Pour la nouvelle année budgétaire les possibilités de subventions s'élèvent à 1.922.000.000 de francs dont 1.384.000.000 de francs seulement seront disponibles si la tranche conjoncturelle n'est pas diminuée. Il apparaît aussi que vraisemblablement le programme des travaux de 1970 ne pourra pas dépasser celui de 1969.

**

I. A. — 1. *La Société Nationale des Distributions d'Eau* réalise normalement par exercice budgétaire un programme de quelque 700.000.000 de travaux correspondant au taux de 30 p.c., à 200.000.000 de francs de subsides environ. En 1969, la société a obtenu 199.224.000 francs d'intervention financière à l'article 51.80 du Budget extraordinaire et une part des 99.943.000 francs engagés au même article du Fonds d'Expansion relatif aux travaux de distribution d'eau dans des régions reconnues en droit de bénéficier d'une aide urgente en vue de leur développement.

Le volume des travaux à réaliser encore par la Société Nationale des Distributions d'Eau dans ses secteurs est approximativement de 3.000.000.000 de francs, ce qui représente de quatre à cinq ans d'activité à raison de 200.000.000 de francs de subventions. C'est de ceci qu'il est tenu compte dans la fixation du chiffre du budget de 1970.

I. A. — 2. *Pour les communes et les intercommunales* l'intervention financière est de 60 p.c. et figure à l'arti-

De problemen die deze Commissie nog moet oplossen en de onderzoeken die zij moet uitvoeren omvatten voornamelijk het opmaken en het bijhouden van de staat der waterreserves en der waterbehoeften, het rationeel gebruik van het grondwater, het optrekken van de gemiddelde laagwaterstand van Maas en Schelde en de middelen ter bescherming van de kwaliteit van het oppervlakte- en grondwater.

Het is U niet onbekend dat de ontwerpen ter bestrijding der verontreiniging van het oppervlakte- en grondwater door de Regering van verval werden ontheven. Uw Commissie heeft het onderzoek van het eerste ontwerp beëindigd en het onderzoek van het tweede opgeschort ten einde de bespreking te kunnen aanvatten van de begroting van het Departement.

Ten slotte verlies ik niet uit het oog dat men in deze materie nog twee belangrijke problemen van naderbij moet bekijken : de rationalisatie en de concentratie van de lichamen voor waterverdeling en de normalisering van de prijs van het geleverde water.

**

In 1969 werd aan toelagen en volledige financiering een totale som van 1.381.440.000 frank vastgelegd, overeenstemmend met ongeveer 2.150.000.000 frank aan werken. De financiële inspanning was nagenoeg dezelfde als in 1968. Voor het nieuwe begrotingsjaar bedragen de toelagemogelijkheden 1.922.000.000 frank, waarvan slechts 1.384 miljoen frank zal beschikbaar zijn, indien de conjuncturele tranche niet verminderd wordt. Waarschijnlijk zal ook het programma der werken voor 1970 dat van 1969 niet kunnen overtreffen.

**

I. A. — 1. *De Nationale Maatschappij der Waterleidingen* voert normaal per begrotingsdienstjaar een werkprogramma uit van ongeveer 700.000.000 frank, dat tegen 30 pct overeenkomt met een subsidie van $\pm$ 200.000.000 frank. In 1969 heeft de maatschappij een bijdrage ontvangen van 199.224.000 frank op artikel 51.80 van de buitengewone begroting, alsmede een aandeel van 99.993.000 frank, vastgelegd op hetzelfde artikel van het Expansiefonds, ingesteld in verband met de waterleidingswerken in streken die met het oog op hun ontwikkeling recht hebben op dringende hulp.

De door de Nationale Maatschappij der Waterleidingen in haar sectoren nog uit te voeren werken worden geraamd op 3.000.000.000 frank, wat overeenkomt met 4 tot 5 jaar activiteit en 200.000.000 frank toelage per jaar. Bij de vaststelling van het begrotingscijfer voor 1970 werd daarmede rekening gehouden.

I. A. 2. *Voor de gemeenten en de intercommunales* bedraagt de bijdrage 60 pct., uitgetrokken op artikel 51.80

de 51.80 du Crédit Communal; en 1969, 265 millions 28.000 francs y ont été engagés ainsi que la deuxième part des 99.943.000 francs utilisés sur l'article 51.80 du Fonds d'Expansion, la première revenant, comme je l'ai signalé, à la Société Nationale des Distributions d'Eau. Ces engagements ont permis l'ouverture de 66 chantiers nouveaux et à poursuivre les chantiers en cours.

A titre d'information, il est utile de mentionner que mes services sont en possession de dossiers d'accord de principe pour 151.000.000 de francs, d'avant-projets et projets pour 675.701.000 francs et des documents d'adjudications non agréés pour 94.000.000 de francs.

L'on peut estimer qu'en dehors de l'action de la Société Nationale des Distributions d'Eau, 3.000.000.000 de francs d'investissements sont encore nécessaires pour desservir les quelques 800.000 habitants de communes non encore ou partiellement pourvues de réseaux de distribution d'eau alimentaire; à cet effet, 400.000.000 de francs de subventions à 60 p.c. doivent être prévus annuellement pendant cinq ans. Pour 1970, une somme de 750.000.000 de francs est inscrite, provisoirement utilisable jusqu'à 540.000.000 de francs, mais il faut envisager de réserver au cours de cet exercice, une intervention financière du Département dans les dépenses extraordinaires que la Compagnie intercommunale Bruxelloise des Eaux doit consentir pour faire face à l'accroissement de consommation dans les communes qu'elle dessert.

En effet, depuis 1960, cet accroissement est de 7.000 m³ par jour et par an en moyenne et de 8.400 m³ par jour et par an pour les débits de pointe en période chaude et sèche. Pour atteindre cet objectif inéluctable, la C.I.B.E. a élaboré un programme de travaux comportant l'extension des captages dans la vallée du Hoyoux et dans la région de Mons, en vue d'en porter la capacité totale à 150.000 m³ par jour, mais surtout la réalisation de la prise d'eau en Meuse, à Tailfer, en amont de Namur qui, elle, pourra en première phase, fournir 120.000 m³ par jour, chiffre qui devra être augmenté de 40.000 m³ par jour minimum à l'avenir, en vue des fournitures d'eau à la Tussengemeentelijke Maatschappij der Vlaanderen voor Waterbedeling. Ce programme en cours d'exécution en raison de l'urgence, représente un investissement de 4.000.000.000 de francs à répartir sur cinq ans. La société qui, jusqu'à présent, n'a pas bénéficié de subsides de l'Etat, sollicite l'intervention financière normale de 60 p.c. sur 3.000.000.000 de francs de travaux.

L'utilisation partielle de la tranche conjoncturelle n'ayant pas pu être obtenue en 1969, je compte reporter sur l'exercice 1970 les 140.000.000 de francs de subsides escomptés en 1969. Pour l'avenir, une solution doit être trouvée pour venir en aide financièrement à la C.I.B.E. à l'occasion des importantes dépenses qui lui sont imposées, sans quoi le prix de vente de l'eau deviendrait exorbitant.

van het Gemeentekrediet; in 1969 werd er voor 265.028.000 frank vastgelegd alsmede het tweede aandeel van de gebruikte 99.943.000 frank op artikel 51.80 van het Expansiefonds, waarvan het eerste aandeel, zoals ik reeds vermeldde, aan de Nationale Maatschappij der Waterleidingen toekomt.

Door deze vastleggingen werd het mogelijk 66 nieuwe bouwplaatsen te openen en aan de gang zijnde bouwwerken voort te zetten.

Ter kennisgeving wil ik vermelden dat mijn diensten dossiers hebben met principiële toezeggingen ten belope van 151 miljoen frank, met voorontwerpen en ontwerpen ten belope van 675.701.000 frank en met nog niet aangenomen aanbestedingsdocumenten ten bedrage van 94 miljoen frank.

Er mag worden geraamd dat nog 3 miljard frank investeringen, buiten de actie van de Nationale Maatschappij der Waterleidingen, noodzakelijk zijn om de zowat 800.000 inwoners van niet of gedeeltelijk op het waterleidingsnet aangesloten gemeenten, te kunnen bedienen. Met het oog daarop moeten jaarlijks gedurende vijf jaar 400 miljoen frank aan toelagen tegen 60 pct beschikbaar worden gesteld. Voor 1970 werd een bedrag van 750 miljoen frank, voorlopig bruikbaar ten belope van 540 miljoen frank uitgetrokken, doch er moet voor dit dienstjaar een financiële tegemoetkoming van het departement overwogen worden in de buitengewone uitgaven van de Brusselse Intercommunale Watermaatschappij ten einde het hoofd te bieden aan de vermeerdering van het verbruik in de gemeenten die zij bedient.

Sedert 1960 bedraagt deze vermeerdering immers gemiddeld 7.000 m³ per dag en per jaar en 8.400 m³ per dag en per jaar voor de hoogste debieten in warme en droge periodes. Om dit onontkoombare doel te bereiken heeft de B.I.W.M. een werkprogramma uitgestippeld dat de uitbreiding omvat van de winningen in de vallei van de Hoyoux en in de streek van Bergen, ten einde het totale vermogen ervan op 150.000 m³ per dag te brengen, maar vooral de bouw van de winningsplaats op de Maas, te Tailfer, stroomopwaarts Namen, die, tijdens een eerste fase, 120.000 m³ per dag zal kunnen leveren, een cijfer dat in de toekomst met minimum 40.000 m³ per dag zal moeten worden verhoogd met het oog op de watervoorziening van de Tussengemeentelijke Maatschappij der Vlaanderen voor Waterbedeling. Dit programma dat wegens het spoedeisend karakter reeds in uitvoering is, veronderstelt een investering van 4 miljard frank te verdelen over 5 jaar. De Maatschappij die tot nogtoe geen rijkssubsidies ontvangen heeft, vraagt de normale financiële tegemoetkoming van 60 pct op 3 miljard frank werken.

Daar het gedeeltelijk gebruik van de conjuncturele tranche in 1969 niet kon verkregen worden, ben ik voornemens de 140 miljoen frank aan subsidies verwacht in 1969 over te dragen naar het dienstjaar 1970. Voor de toekomst moet een oplossing worden gevonden om de B.I.W.M. financieel te steunen naar aanleiding van de hoge uitgaven die zij dient te verrichten, zoniet zal de verkoopprijs van het water overdreven worden opgevoerd.

Un autre problème se pose à la C.I.B.E. : celui de l'obtention des autorisations des Affaires Economiques d'augmenter la capacité de certains captages, autorisations qui lui sont toujours refusées. Ceci peut entraîner dans les prochains jours ou semaines, l'impossibilité de desservir les populations. Je prends contact avec mon collègue des Affaires Economiques pour tendre vers une solution dans ce litige.

I. A. — 3. L'arrêté royal relatif à l'intervention financière de l'Etat dans le coût des travaux de déplacement des égouts et des canalisations d'eau, de gaz et d'électricité à l'occasion des travaux de voirie exécutés par le Département des Travaux Publics ou par le Fonds des Routes, paraîtra incessamment.

I. A. — 4. Quant à l'alimentation en eau du Nord du Luxembourg, le programme relatif au collecteur du barrage de Nisramont doit être poursuivi; il comporte 230 millions de francs financés intégralement, dont 65.000.000 de francs étaient exécutés fin 1968; en 1969, une somme de 52 millions 943.000 francs a été engagée sur l'article 73.80 du budget extraordinaire; la prévision en 1970 s'élève à 52.000.000 de francs au même article.

I. A. — 5. Parmi les premières réalisations de l'utilisation des eaux de surface aux fins d'alimentation, citons les bassins dits « d'épargne » de Kluizen et du Blankaert de capacités respectives de 5.000.000 et 3.000.000 de m³ et permettant la distribution de 40.000 et 20.000 m³ par jour. Le bassin de Kluizen, dont la part de la Santé Publique dans la dépense était de 230.000.000 de francs, est quasi terminé. Le coût du bassin du Blankaert est estimé à 890 millions de francs.

En 1969, une somme de 5.700.000 francs a été engagée pour le bassin de Kluizen à l'article 73.82 du budget extraordinaire et une somme de 181.096.000 francs pour le bassin du Blankaert au même article, du Fonds d'Expansion. Le programme autorisé en 1970 étant de 179 millions de francs et le financement devant se faire de manière intégrale, il ne reste plus à prévoir que 30.000.000 de francs en 1971.



I. B. — En matière d'épuration des eaux, je mentionnerai les installations des communes et intercommunales, les travaux du ruisseau de Soleilmont, ceux de la Vesdre et le collecteur du Canal Albert.

I. B. — 1. En ce qui concerne les communes et intercommunales une somme de 125.762.000 francs a été engagée en 1969 sur l'article 63.84 du Crédit Communal et se rapporte aux travaux de Walem, Schoten et du collecteur du Gaverbeek et surtout aux réalisations de l'Association inter-

De B.I.W.M. ziet zich ook voor een ander probleem geplaatst, namelijk het verkrijgen van de vergunningen van Economische Zaken tot het verhogen van de capaciteit van bepaalde winningen, welke vergunningen haar altijd worden geweigerd. Dit kan er in de eerstvolgende dagen of weken toe leiden dat het onmogelijk wordt de bevolking te bedienen. Ik neem contact op met mijn collega voor Economische Zaken ten einde een oplossing te vinden voor dit geschil.

I. A. 3. Het koninklijk besluit betreffende de financiële rijkssteegemoetkoming in de kosten van het verplaatsen van riolen en water-, gas- en elektriciteitsleidingen naar aanleiding van de wegenwerken, uitgevoerd door het departement van Openbare Werken of door het Wegenfonds, zal eerstdaags verschijnen.

I.A. 4. Wat de waterbedeling van het noorden van Luxemburg betreft, het programma in verband met de moerriool van de afdamming te Nisramont moet worden voortgezet; het omvat 230 miljoen frank die integraal zijn gefinancierd en waarvan einde 1968 werken ten belope van 65 miljoen frank waren uitgevoerd. In 1969 werd een bedrag van 52.943.000 frank vastgelegd in artikel 73.80 van de buitengewone begroting; de raming voor 1970 bedraagt 52 miljoen frank voor hetzelfde artikel.

I. A. 5. Onder de eerste realisaties op het stuk van het gebruik van de oppervlaktewateren voor voedingsdoeleinden, vermelden wij de zogenaamde « spaarbekkens » van Kluizen en van de Blankaert, met een respectief vermogen van 5 miljoen en 3 miljoen m³, die de bedeling van 40.000 en 20.000 m³ per dag mogelijk maken. Het bekken van Kluizen waarvoor Volksgezondheid een uitgave van 230 miljoen frank heeft verricht, is vrijwel voltooid. De kostprijs van het bekken van de Blankaert wordt op 890 miljoen frank geraamd.

In 1969 is een bedrag van 5.700.000 frank vastgelegd voor het bekken van Kluizen in artikel 73.82 van de buitengewone begroting en een bedrag van 181.096.000 frank voor het bekken van de Blankaert in hetzelfde artikel ten laste van het Expansiefonds. Daar het toegestane programma voor 1970 179 miljoen frank bedraagt, die integraal moeten worden gefinancierd, moeten er voor 1971 nog slechts 30 miljoen frank worden uitgetrokken.



I. B. Inzake zuivering van het water wil ik melding maken van de installaties van de gemeenten en intercommunale verenigingen, alsmede van de werken van de beek van Soleilmont, die van de Vesder en van de moerriool van het Albertkanaal.

I. B. 1. Met betrekking tot de gemeenten en intercommunale verenigingen is in 1969 een bedrag van 125.762.000 frank vastgelegd op artikel 63.84 van het Gemeentekrediet en het houdt verband met de werken van Walem, Schoten en van de moerriool van de Gaverbeek, en vooral met de

communale pour le développement et l'aménagement des régions du Centre et du Borinage (I.D.E.A.). Le programme de cette intercommunale comprend la construction de la station d'épuration de Wasmuel et des ouvrages connexes; 452.000.000 de francs de subsides à 80 p.c. ont été utilisés jusqu'à présent pour une dépense totale de 830 millions de francs environ; une action est en cours auprès du C.M.C.E.S. pour obtenir le financement à 90 p.c. de l'ensemble des travaux.

Les sommes engagées ont permis la poursuite des travaux en cours et l'ouverture de onze chantiers nouveaux. Ici encore, je me permets de signaler que les demandes de subsides aux divers stades administratifs se montent à 714.000.000 de francs dont 412.000.000 de francs environ pourraient être accordés en 1970.

Un crédit de 200.000.000 de francs est inscrit au budget extraordinaire de 1970.

I. B. — 2. Le programme des travaux d'épuration des eaux usées dans le bassin hydrographique du ruisseau de Soleilmont se poursuit. Les subsides s'octroyent au taux de 95 p.c. Le collecteur et la station de Roseliez relèvent de la Santé Publique. L'aménagement du lit du ruisseau est pris en charge par les Travaux publics. En 1969, un subside de 16.479.000 francs a été consenti à l'article 63.84 du Fonds d'Expansion. Pour permettre de continuer la subsidiation des travaux du collecteur et d'entamer celle de la station, il faudra prévoir en 1970, les montants nécessaires sur les articles 63.84 du Crédit Communal — 200.000.000 de francs et du Fonds d'Expansion — 100.000.000 de francs.

I. B. — 3. La dépense totale du collecteur et des stations d'épuration de la Vesdre est estimée à 1 milliard 46 millions de francs; le taux du subside est de 80 p.c.; l'article 83.86 du Fonds d'Expansion y a trait. Les liquidations avant 1969 s'élèvent à 99.024.000 francs, et l'engagement en 1969 à 29.389.000 francs. Le crédit prévu en 1970 n'est que de 100.000.000 de francs, ce qui entraînera un étalement du programme 1970 sur les années suivantes.

I. B. — 4. Un important ouvrage destiné à éviter la pollution des eaux du Canal Albert, utilisées aux fins de l'alimentation, est en voie de réalisation. Le collecteur d'eaux usées longe le canal et s'étend de Hasselt à l'Escaut en aval d'Anvers. Les travaux, en y comprenant les stations de pompage et le réservoir de retenue, sont estimés à 1 milliard 400.000.000 de francs et sont financés intégralement par l'Etat sur l'article 73.81 du budget extraordinaire. Les sommes engagées sont de 388.000.000 de francs avant 1969 et de 420.140.000 francs en 1969, ce dernier montant ayant pu être atteint grâce au crédit supplémentaire de 164 millions de francs autorisé par le Gouvernement vu les impératifs d'ordre économique, sanitaire et technique imposant de réaliser les travaux dans les délais les plus brefs.

verwezenlijkingen van de « Association intercommunale pour le développement et l'aménagement des régions du Centre et du Borinage » (I.D.E.A.). Het programma van deze intercommunale omvat de bouw van het zuiveringsstation van Wasmuel en van de daarbij horende kunstwerken; 452.000.000 frank aan toelage tegen 80 pct. werden totnogtoe besteed op een totale uitgave van ongeveer 830.000.000 frank; bij het M.C.E.S.C. is thans een actie aan de gang om de financiering van de gezamenlijke werken tegen 90 pct. te verkrijgen.

De vastgelegde bedragen hebben het mogelijk gemaakt de aan de gang zijnde werken voort te zetten en elf nieuwe bouwplaatsen te openen. Ook hier wens ik erop te wijzen dat de aanvragen om toelagen in de verschillende administratieve stadia 714.000.000 frank belopen, waarvan ongeveer 412.000.000 frank in 1970 zou kunnen worden toegekend.

Op de buitengewone begroting voor 1970 is een krediet van 200.000.000 frank uitgetrokken.

I. B. — 2. Het programma van de werken voor de zuivering van het afvalwater in het hydrografisch bekken van de beek van Soleilmont wordt voortgezet. De toelagen worden verleend tegen 95 pct. De moerriool en station van Roselies behoren tot de bevoegdheid van Volksgezondheid. De aanpassing van de bedding van de beek komt voor rekening van Openbare Werken. In 1969 is een toelage van 16.479.000 frank toegekend op artikel 63.84 van het Expansiefonds. Om het mogelijk te maken de subsidiëring van de werken van de moerriool voort te zetten en een aanvang te maken met die van het station, moet in 1970 in de nodige bedragen worden voorzien op de artikelen 63.84 van het Gemeentekrediet — 200.000.000 frank — en van het Expansiefonds : 100.000.000 frank.

I. B. — 3. De totale uitgave van de moerriool en van de zuiveringsstations van de Vesder wordt geraamd op 1.046.000.000 frank; de toelage wordt verleend tegen 80 pct.; artikel 83.86 van het Expansiefonds heeft daarop betrekking. De vereffeningen vóór 1969 belopen 99.024.000 frank en de vastlegging in 1969 bedraagt 29.389.000 frank. In 1970 is slechts een krediet van 100.000.000 frank uitgetrokken, hetgeen een spreiding van het programma 1970 over de volgende jaren zal meebrengen.

I. B. — 4. Een belangrijk kunstwerk ter voorkoming van de verontreiniging van het water van het Albertkanaal, dat voor de voeding wordt gebruikt, wordt thans uitgevoerd. De moerriool van het afvalwater loopt langsheen het kanaal van Hasselt tot aan de Schelde stroomafwaarts Antwerpen. De werken, met inbegrip van de pompstations en het opvangreservoir, worden geraamd op 1.400.000.000 frank en worden geheel door de Staat gefinancierd op artikel 73.81 van de buitengewone begroting. De vastgelegde bedragen belopen 388.000.000 frank vóór 1969 en 420.140.000 frank in 1969; dit laatste bedrag kon worden bereikt dank zij het bijkomend krediet van 164.000.000 frank gemachtigd door de regering, wegens de economische, technische en gezondheidsimperatieven om de werken zo snel mogelijk tot stand te brengen.

Pour 1970 il est prévu un crédit de 250.000.000 de francs; au-delà il faudra 350.000.000 de francs en moins de deux ans pour terminer les travaux avant la fin de 1973.

II. *Les établissements de soins et d'hébergement.*

Je crois utile de citer spécialement en ce domaine des hôpitaux, les instituts médico-pédagogiques, les maisons de retraite, les crèches et les centres de santé.

D'autre part, dans mon propos, j'ai eu l'occasion d'examiner sous leurs divers aspects, le problème des hôpitaux, celui du grand âge et celui de la médecine préventive.

Qu'il me soit permis de rappeler toutefois les considérations qui influent directement sur l'importance, les modalités et les délais d'investissement, ainsi que celles relatives à la gestion budgétaire dans chaque cas.

II. A. — Pour *les hôpitaux* en général, un rôle prépondérant est réservé à la définition de leur implantation à travers le pays et d'un programme hospitalier national. Il est spécialement veillé à ne pas perdre de vue l'incidence financière de la conception des hôpitaux, de leur structure, des équipements généraux et médicaux, et de tous les éléments qui pourront influencer l'exploitation ultérieure.

D'autre part, l'on tâche d'éviter l'inflation hospitalière dans certaines régions et de ne pas encourager inconsidérément la multiplication des hôpitaux et des cliniques. Il faut développer les diverses formes de traitement ambulatoire ou à domicile et étudier la conception et le subsidiement des hôpitaux. La construction d'hôpitaux de capacité trop faible dont le coût peut être proportionnellement plus élevé et dont la rentabilité et l'efficacité peuvent être insuffisantes, doit également être évitée.

Enfin, il faut rechercher la souplesse dans la conception architecturale des établissements afin de pallier l'inconvénient du vieillissement rapide des installations dans le temps.

En matière de réglementation et de procédure, mentionnons l'augmentation des plafonds des lits « V » par arrêté ministériel du 2 octobre 1969, à 600.000 francs et 580.000 francs par lit, respectivement pour les hôpitaux universitaires et les autres hôpitaux, ainsi que l'arrêté ministériel du 3 novembre 1969 déterminant les règles relatives à l'intervention financière de l'Etat dans la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage des hôpitaux, arrêté qui tend à simplifier la procédure en la matière.

II. A. — 1. Les hôpitaux et cliniques pour maladies aiguës et pour maladies chroniques du *secteur public* sont subventionnés à raison de 60 p.c. à l'intervention de l'article 63.81 du Crédit Communal; l'article 63.81 du budget extraordinaire a trait aux mêmes établissements publics ainsi qu'aux instituts psychiatriques des pouvoirs subordonnés.

In 1970 is een krediet van 250.000.000 frank uitgetrokken; behalve dit krediet is er nog 350.000.000 frank nodig in minder dan twee jaar om de werken vóór eind 1973 te beëindigen.

II. — *Verplegings- en huisvestingsinrichtingen.*

Ik acht het nuttig op het gebied van de ziekenhuizen in het bijzonder melding te maken van de medisch-pedagogische instellingen, de rusthuizen, de kinderbewaarplaatsen en de gezondheidscentra.

Anderzijds heb ik in mijn uiteenzetting de gelegenheid gehad het probleem van de ziekenhuizen, dat van de derde leeftijd en dat van de preventieve geneeskunde uit de verschillende oogpunten te onderzoeken.

Het zij mij evenwel veroorloofd te herinneren aan de overwegingen die een rechtstreekse invloed hebben op de belangrijkheid, de modaliteiten en de termijnen inzake investeringen, en aan die welke verband houden met het begrotingsbeheer voor elk afzonderlijk geval.

II. A. — Voor de ziekenhuizen in het algemeen is een besluit omtrent hun vestiging in het land en het opstellen van een nationaal programma voor ziekenhuizen van overwegend belang. Er wordt in het bijzonder voor gelet op de financiële weerslag van de opvatting der ziekenhuizen hun structuur, de algemene en medische uitrusting, en alle factoren die de latere exploitatie kunnen beïnvloeden.

Anderzijds wordt getracht de ziekenhuisinflatie in sommige streken te vermijden en de vermeerdering van ziekenhuizen en klinieken niet ondoordacht te bevorderen. De verschillende vormen van rondgaande behandeling en thuisverpleging moeten worden ontwikkeld en de opvatting en subsidiëring van ziekenhuizen moeten worden bestudeerd. De bouw van ziekenhuizen met een te kleine capaciteit, waarvan de kostprijs naar evenredigheid groter is en waarvan de rendabiliteit en de doeltreffendheid ontoereikend kunnen zijn, moet eveneens worden vermeden.

Ten slotte dient soepelheid te worden betracht in de bouwkundige opvattingen van de inrichtingen ten einde het nadeel van snelle veroudering op te vangen.

Inzake reglementering en procedure kunnen wij het ministerieel besluit van 2 oktober 1969 vermelden, waarbij de plafonds voor de « V »-bedden tot 600.000 frank en 580.000 frank per bed worden verhoogd, respectievelijk voor de universitaire en de andere ziekenhuizen, evenals het ministerieel besluit van 3 november 1969 tot vaststelling van de regels inzake rijksbijdrage in de opbouw, de herconditionering, de uitrusting en de apparatuur van de ziekenhuizen; dit besluit strekt tot versoepeling van de procedure terzake.

II. A. — 1. De ziekenhuizen en klinieken voor acute en chronische ziekten van de overheidssector worden naar rato van 60 pct. gesubsidieerd ten laste van artikel 63.81 van het Gemeentekrediet; artikel 63.81 van de buitengewone begroting heeft betrekking op dezelfde openbare inrichtingen en op de psychiatrische inrichtingen van de ondergeschikte

Les établissements *privés* des trois genres émarginent à l'article 51.81 du budget extraordinaire; le taux de subside ici est de 50 p.c.

Les engagements en 1969 ont été les suivants pour les hôpitaux :

Secteur privé : article 51.81 du budget extraordinaire : 167.525.000 francs dont 138.000.000 de francs pour des chantiers nouveaux.

Secteur public : article 63.81 Crédit Communal : 448 millions 553.000 francs dont 146.000.000 de francs pour des chantiers nouveaux. Article 63.81 du budget extraordinaire : 93.351.000 francs dont 32.760.000 francs pour les travaux nouveaux.

Au total, les engagements s'élèvent à 709.429.000 francs représentant environ 1.165.000.000 de travaux.

Pour montrer l'ampleur du problème, je cite volontiers encore quelques chiffres.

En ce moment, 65 chantiers sont en cours, dans le secteur public, 10 dans le secteur privé.

En 1969, les services compétents ont examiné 19 dossiers-esquisses ayant trait à 4.487 lits dont 3.524 publics et 963 privés; 20 dossiers avant-projets se rapportant à 2.156 lits dont 1.012 publics et 1.144 privés, ainsi que 14 dossiers-projets intéressant 1.382 lits dont 610 publics et 772 privés.

En ce qui concerne le programme à plus longue échéance, à la date du 30 septembre 1969 des accords de principe avaient été donnés pour 9.378 lits du secteur public et 7.068 lits du secteur privé.

Dans ces conditions et même si le programme esquissé devait être revu à la lumière de la promotion de soins à domicile, ce sont cinq à six milliards qu'il faudrait consacrer au cours des cinq premières années, à la rénovation du réseau hospitalier non universitaire du pays, soit *un milliard à 1 milliard 200 millions* de francs annuellement.

Au Budget extraordinaire de 1970 sont prévus pour le secteur privé, à l'article 51.81 : 270.000.000 de francs et à l'article 63.81 : 171.500.000 francs; au Crédit Communal est inscrite à l'article 63.81, une somme de 650 millions de francs; le total de ces inscriptions s'élève à 1 milliard 91.500.000 francs dont toutefois, 791.000.000 de francs peuvent être utilisés provisoirement par le truchement de la tranche conjoncturelle. Il est à noter que dans ces sommes sont comprises les prévisions pour les instituts psychiatriques privés et publics.

Aussi je ne crois pas que le programme nécessaire puisse se réaliser sans moyens financiers particuliers; une solution du genre d'un fonds des constructions hospitalières est à l'étude.

II. A. — A. Dans le domaine des *hôpitaux universitaires* le problème se pose avec plus d'acuité encore. Pour élever le niveau de ces établissements au plan où ils devraient se trou-

besturen. De private inrichtingen van de drie soorten vallen onder artikel 51.81 van de buitengewone begroting; de subsidievoet is hier 50 pct.

De vastleggingen voor ziekenhuizen waren in 1969 :

Private sector : artikel 51.80 van de buitengewone begroting : 167.525.000 frank waarvan 138.000.000 frank voor nieuwe bouwwerken.

Overheidssector : artikel 63.81 van het Gemeentekrediet : 448.553.000 frank waarvan 146.000.000 frank voor nieuwe bouwwerken. Artikel 63.81 van de buitengewone begroting : 93.351.000 frank waarvan 32.760.000 frank voor nieuwe bouwwerken.

In totaal lopen de vastleggingen op tot 709.429.000 frank en vertegenwoordigen ongeveer 1.165.000.000 aan bouwwerken.

Om de omvang van het probleem aan te tonen, noem ik nog graag enkele cijfers.

Op dit ogenblik zijn er 65 bouwwerken aan de gang in de overheidssector, 10 in de private sector.

In 1969 onderzochten de bevoegde diensten 19 schets-dossiers voor 4.487 bedden, waarvan 3.524 in de overheidssector en 963 in de private sector, 20 dossiers met voorontwerpen voor 2.156 bedden, waarvan 1.012 in de overheidssector en 1.144 in de private sector, evenals 14 dossiers met ontwerpen voor 1.382 bedden, waarvan 610 in de overheidssector en 772 in de private sector.

Wat het programma op langere termijn betreft, op 30 september 1969 werd een principieel akkoord verleend voor 9.378 bedden in de overheidssector en 7.068 bedden in de private sector.

Dus zelfs indien het uitgestippelde programma in het licht van de bevordering van de verzorging aan huis mocht worden herzien, zou in de vijf eerstvolgende jaren vijf tot zes miljard moeten worden besteed aan de vernieuwing van het niet-universitair ziekenhuisnet van het land, d.i. *één miljard tot 1 miljard 200 miljoen* frank per jaar.

In de buitengewone begroting voor 1970 worden voor de private sector de volgende bedragen uitgetrokken : 270.000.000 frank in artikel 51.81; 171.500.000 frank in artikel 63.81; voor het Gemeentekrediet wordt in artikel 63.81 een bedrag van 650.000.000 miljoen uitgetrokken. In totaal bedragen deze toelagen 1.091.500.000 frank, waarvan 791.000.000 frank voorlopig kan worden gebruikt via de conjuncturele tranche. Er zij opgemerkt dat in deze bedragen de ramingen begrepen zijn voor de particuliere en openbare psychiatische inrichtingen.

Ik meen dan ook dat het noodzakelijke programma niet kan worden uitgevoerd zonder bijzondere financiële middelen; een oplossing in de aard van een fonds voor de bouw van ziekenhuizen wordt thans onderzocht.

II. A. — 2. Op het gebied van de *academische ziekenhuizen* neemt het probleem een nog scherpere vorm aan. Om deze inrichtingen te verheffen op het peil waarop zij

ver pour permettre une formation appropriée des futurs médecins, il sera nécessaire d'investir quelque 8 milliards de francs dans un avenir rapproché.

L'hôpital universitaire de 900 lits de l'U.C.L. à Woluwe-Saint-Lambert est en voie de réalisation; une première subvention de 363.000.000 de francs, au taux de 60 p.c., a été octroyée en 1969 sur l'article 64.81 du budget extraordinaire. La subvention totale s'élève à 720.000.000 de francs. L'hôpital universitaire de 600 lits de la K.U.L. au Gasthuisberg à Louvain est à l'étude et les travaux pourront être entamés en 1970; le subside nécessaire sera de 480 millions de francs au total.

La construction de deux hôpitaux universitaires, l'un de 900 lits pour l'U.L.B. et l'autre de 600 lits pour la V.U.B., représente une intervention financière de 1.200.000.000 de francs; les deux chantiers pourront vraisemblablement s'ouvrir également en 1970.

Ainsi, le crédit de 620.000.000 de francs prévu à l'article 64.81 du budget extraordinaire de 1970, sans influence de la tranche conjoncturelle, se justifie comme suit :

U.C.L. (poursuite)	F 180.000.000
K.U.L. (premier subside)	60.000.000
U.L.B. et V.U.B. (premiers subsides)	380.000.000
Total	F 620.000.000

Ici encore, les chiffres montrent en suffisance que la solution d'un fonds spécial d'investissement semble s'imposer.

II.A. — 3. Au cours des dernières décennies les *instituts psychiatriques fermés privés* ont entrepris des travaux d'adaptation aux exigences thérapeutiques modernes; d'autres ont obtenu un accord de principe pour la construction de 601 lits au total, nouveaux ou améliorés en vertu de l'arrêté royal du 3 mars 1965.

En 1969, une somme de 75.346.392 francs a été engagée sur l'article 51.81 du budget extraordinaire, dont 34.507.371 francs pour des constructions nouvelles.

Dans le secteur public, les pouvoirs subordonnés ne se manifestent guère en ce domaine : 460 lits ont obtenu un accord de principe mais les études ne se poursuivent pas; 8.516.260 francs seulement ont été engagés sur l'article 63.81 du budget extraordinaire au cours de l'année 1969.

Les services neuro-psychiatriques *ouverts* sont subsidiés sur la base de l'arrêté royal du 13 décembre 1966 et relèvent ainsi des hôpitaux pour maladies aiguës.

Dans le secteur psychiatrique, la situation se présente actuellement comme suit :

48 établissements fermés d'une population totale de 21.666 malades dont 18 p.c. se trouvent dans les établissements de l'Etat à Geel, Rekem, Mons et Tournai,

zich normaal zouden moeten bevinden om een degelijke opleiding te verstrekken aan de toekomstige geneesheren, zullen in de nabije toekomst zowat 8 miljard frank moeten worden geïnvesteerd.

Het academisch ziekenhuis met 900 bedden van de U.C.L. te Sint-Lambrechts-Woluwe is thans in aanbouw. Een eerste subsidie van 363 miljoen frank tegen 60 pct. werd in 1969 verleend op artikel 64.81 van de buitengewone begroting. De totale subsidie bedraagt 720 miljoen frank. De oprichting van het academisch ziekenhuis van de K.U.L. met 600 bedden op de Gasthuisberg te Leuven wordt thans onderzocht en de werken kunnen in 1970 een aanvang nemen. Daarvoor zal in totaal een subsidie van 480 miljoen frank vereist zijn.

De bouw van twee academische ziekenhuizen, een met 900 bedden voor de U.L.B. en een ander met 600 bedden voor de V.U.B. vertegenwoordigt een financiële bijdrage van 1.200.000.000 frank; beide werken zullen vermoedelijk eveneens in 1970 een aanvang kunnen nemen.

Zo wordt het krediet van 620 miljoen frank, uitgetrokken op artikel 64.81 van de buitengewone begroting voor 1970, de conjuncturele tranche niet in aanmerking genomen, verantwoord als volgt :

U.C.L. (voortzetting)	F 180.000.000
K.U.L. (eerste subsidie)	60.000.000
V.U.B. en U.L.B. (eerste subsidies)	380.000.000
Totaal	F 620.000.000

Ook hier tonen de cijfers voldoende aan dat een beroep zal moeten worden gedaan op een bijzonder investeringsfonds.

II. A. — 3. Tijdens de laatste decennia hebben de *particuliere gesloten psychiatrische inrichtingen* zich aangepast aan de moderne therapeutische eisen; andere hebben een principieel akkoord verkregen voor de bouw van een totaal van 601 nieuwe of verbeterde bedden, krachtens het koninklijk besluit van 3 maart 1965.

In 1969 werd op artikel 51.81 van de buitengewone begroting een som van 75.346.392 frank vastgelegd, waarvan 34.507.371 frank bestemd is voor nieuwe bouwwerken.

In de openbare sector wordt er op dat gebied door de ondergeschikte besturen niet veel gedaan : voor 460 bedden werd een principieel akkoord verkregen, maar het onderzoek wordt niet voortgezet; slechts 8.516.260 frank werd in de loop van 1969 vastgelegd op artikel 63.81 van de buitengewone begroting.

De open neurotisch-psychiatrische diensten worden gesubsidieerd op basis van het koninklijk besluit van 13 december 1966 en hangen dus af van de ziekenhuizen voor acute aandoeningen.

In de psychiatrische sector is de huidige toestand als volgt :

48 gesloten inrichtingen met in totaal 21.666 zieken, waarvan er zich 18 pct. bevinden in de staatsinrichtingen te Geel, Rekem, Bergen en Doornik,

63 services neuro-psychiatriques ouverts dont 32 agréés sous l'index O avec 2.774 malades et 31 sous l'index P avec 1.781 malades, ainsi que 2 services de nuit comptant ensemble 42 malades.

Dans l'état actuel de l'organisation belge, le pays doit disposer de 3 lits pour 1.000 habitants, ce qui correspond pratiquement aux lits existants. Il ne faut pas augmenter le nombre de lits du secteur fermé, mais améliorer ces lits surtout dans les établissements de l'Etat, dont les travaux sont financés par les Travaux Publics et pour lesquels le reconditionnement complet ou partiel est en cours d'étude ou d'exécution.

Quant aux séniles mentaux, des travaux sont en voie d'achèvement à Montignies-le-Tilleul et au « Pery » à Liège. L'institut provincial de Bertrix est terminé en ce qui concerne la première phase d'exécution se rapportant à 172 lits.

Pour mener à bien une saine politique d'hygiène mentale il faudrait d'abord encourager et planifier le développement des équipes médico-sociales psychiatriques chargées de la prévention des maladies mentales ainsi que de la guidance des malades ambulants.

A cet effet, un projet d'arrêté royal réformant le mode d'agrégation et de subsidiation des équipes d'hygiène mentale sera soumis prochainement à l'approbation du Gouvernement.

Il y a lieu au surplus de transformer certains établissements fermés en établissements ouverts, de diminuer le nombre de lits par établissement fermé et de réaliser des instituts pour arriérés mentaux, pour déments artérioscléreux et pour malades atteints de psychoses évolutives ainsi que des homes de précurseur et des hôpitaux de jour.

II. B. — Chacun est d'accord pour dire que la création d'*instituts médico-pédagogiques* doit être encouragée; le nombre d'établissements existant est totalement insuffisant.

Dans le secteur privé, les initiatives sont assez nombreuses : sur l'article 51.82 du budget extraordinaire, l'engagement au taux de 60 p.c. en 1969 est de 85.924.741 francs dont 73.184.726 francs pour des constructions nouvelles.

Les pouvoirs subordonnés sont réticents en ce domaine : 8.352.027 francs seulement ont été utilisés du crédit de l'article 63.82 du budget extraordinaire. Si dans le secteur privé un accord de principe a été donné pour 2.174 lits au total, dans le secteur public se chiffre n'atteint que 132. Dans l'ensemble les avant-projets sont approuvés pour 965 lits au total, dont 865 privés et 100 publics.

Les crédits proposés pour 1970 sont de 120.000.000 de francs pour le secteur privé — article 51.82 du budget extraordinaire, et de 8.000.000 de francs pour le secteur public — article 63.82 du budget extraordinaire.

A l'avenir, il faudrait pouvoir disposer de 150.000.000 de francs par an, représentant l'intervention financière dans la construction de 750 lits.

63 open neurotisch-psychiatrische diensten waarvan er 32 zijn erkend onder de index O met 2.774 zieken en 32 onder de index P met 1.781 zieken, alsook 2 nachtdiensten die samen 42 zieken tellen.

In de huidige stand van de Belgische organisatie moet het land beschikken over 3 bedden per 1.000 inwoners, hetgeen praktisch overeenstemt met de bestaande bedden. Het aantal bedden van de gesloten sector moet niet verhoogd worden, maar wel moeten de bedden verbeterd worden, vooral in de staatsinrichtingen, die worden gefinancierd door Openbare Werken en waarvan de volledige of gedeeltelijke herconditionering in studie of in uitvoering is.

De inrichtingen in Montignies-le-Tilleul en « Pery » te Luik voor personen lijdend aan kindsheid, naderen hun voltooiing. Het provinciaal instituut van Bertrix is af wat betreft de eerste uitvoeringsfase, d.w.z. voor 172 bedden.

Om een gezonde politiek van geesteshygiëne te voeren moet men vooral de ontwikkeling en planning bevorderen van sociaal-medisch-psychiatrische ploegen belast met de voorkoming van geestesziekten alsook met de begeleiding van de ambulante zieken.

Met het oog daarop zal binnenkort een ontwerp van koninklijk besluit ter hervorming van de erkenningswijze en subsidiëring van de ploegen voor geesteshygiëne, ter goedkeuring aan de Regering worden voorgelegd.

Bovendien is het noodzakelijk bepaalde gesloten inrichtingen om te vormen tot open inrichtingen, het aantal bedden per gesloten inrichting te verminderen en instituten op te richten voor achterlijke, arterio-sclerotisch geestelijk gestoorde en zieken aangetast door een evolutieve psychose; ook is de oprichting geboden van tehuizen voor prebehandeling en ziekenhuizen voor verzorging gedurende de dag.

II. B. — Iedereen is het eens om te zeggen dat de oprichting van *medisch-pedagogische instituten* moet aangemoedigd worden; het aantal bestaande instellingen is volstrekt onvoldoende.

In de private sector zijn de initiatieven nogal talrijk : de vastlegging tegen 60 pct. op artikel 51.82 van de buitengewone begroting bedraagt in 1969 85.924.741 frank waarvan 73.184.726 frank voor nieuwe bouwwerken.

De ondergeschikte besturen zijn terughoudend op dat gebied : slechts 8.352.027 frank werd gebruikt van het krediet van artikel 63.82 van de buitengewone begroting. Terwijl in de private sector een principieel akkoord werd gegeven voor in totaal 2.174 bedden, is dit cijfer in de openbare sector slechts 132. Alles samen genomen, zijn de voorontwerpen goedgekeurd voor in totaal 965 bedden, namelijk 865 in de private sector en 100 in de openbare sector.

De voor 1970 voorgestelde kredieten bedragen 120 miljoen frank voor de private sector — artikel 51.82 van de buitengewone begroting, en 8 miljoen frank voor de overheidssector — artikel 63.82 van de buitengewone begroting.

In de toekomst zou men jaarlijks over 150 miljoen frank moeten kunnen beschikken, wat overeenstemt met de bijdrage voor 750 bedden.

Quelques administrations communales ont introduit une demande de création d'un home pour handicapés adultes ou d'un home de court séjour. Afin d'y répondre il a fallu réglementer en la matière : l'arrêté royal du 4 juin 1969 concerne l'octroi du subside de 60 p.c. dans le coût des travaux relatifs aux homes pour handicapés adultes; l'arrêté ministériel du 5 juin 1969 fixe le plafond par lit pour ces travaux. Un projet d'arrêté royal pour l'octroi des subsides aux homes de court séjour pourra être soumis incessamment à la signature.

II. C. — Un des volets de la politique du grand âge est constitué par l'hébergement des personnes âgées dans les *homes de retraite et les habitats pour vieilles personnes*.

Quoiqu'il ne faille pas perdre de vue les nouvelles formules telles que l'hébergement simple avec mise à la disposition des résidents des soins à domicile et d'autres services ainsi que la nécessité d'appliquer en ce domaine une politique de logement adaptée à la condition des hébergés, j'estime que pendant quelque cinq ans encore il faudra, annuellement, au rythme actuel, créer ou renouveler environ 800 lits de maisons de retraite ou d'habitations, entraînant une inscription budgétaire annuelle de 200.000.000 de francs.

A ce jour, l'accord de principe est donné pour 4.365 lits de homes et pour 961 habitations; des dossiers d'esquisses, d'avants-projets et de projets à l'étude au Département, sont relatifs à 117 chantiers totalisant 3.921 nouveaux lits et l'aménagement de 579 lits; actuellement 121 chantiers sont en cours.

En 1969, une somme de 216.738.000 francs a été engagée au taux de 60 p.c. sur l'article 63.83 du Crédit Communal dont 85.710.000 francs pour des travaux nouveaux.

Les propositions de 1970 à l'article 63.83 du Crédit Communal se montent à 500.000.000 de francs, mais comprennent les crédits nécessaires pour la subside des crèches, des centres de santé, des abattoirs, des usines d'immondices et de l'infrastructure sportive.

II. D. — *Les crèches et pouponnières* sont trop peu nombreuses surtout dans les grandes villes. L'initiative en ce domaine fait défaut et notamment par suite d'une subside insuffisante de fonctionnement. Afin de rendre ce mode de subside plus efficace et d'en améliorer les conditions et les résultats, j'envisage de prendre des mesures dans un délai rapproché.

Pour aider les promoteurs dans le financement de l'investissement j'ai, par arrêté ministériel du 13 août 1969, porté de 220.000 francs à 270.000 francs par lit, le coût maximum subsidiable pour la construction des crèches.

Dans le secteur public, 37.492.000 francs de subsides à 60 p.c. ont été utilisés sur l'article 63.83 du Crédit Communal dont 32.368.000 francs pour des chantiers nouveaux;

Enkele gemeentebesturen hebben een aanvraag ingediend voor de oprichting van een tehuis voor volwassen gehandicapten of van een tehuis voor kort verblijf. Ten einde hieraan gevolg te geven diende terzake een regeling te worden getroffen : het koninklijk besluit van 4 juni 1969 betreft het verlenen van een subsidie van 60 pct. in de bouwkosten van tehuizen voor volwassen gehandicapten; het ministerieel besluit van 5 juni 1969 stelt het plafond per bed voor deze werken vast. Een ontwerp van koninklijk besluit voor het verlenen van subsidies aan tehuizen voor kort verblijf zal binnenkort ter ondertekening kunnen worden voorgelegd.

II. C. — Eén der luiken van de bejaardenpolitiek wordt gevormd door de huisvesting van bejaarden in rusthuizen en woningen voor ouden van dagen.

Alhoewel de nieuwe formules zoals de eenvoudige huisvesting, waarbij de bewoners het genot hebben van thuisverzorging en andere diensten, evenals de noodzakelijkheid om op dit gebied een huisvestingspolitiek te voeren, aangepast aan de gezondheidstoestand van de bewoners, niet uit het oog mogen worden verloren, meen ik dat nog gedurende ongeveer vijf jaar, jaarlijks, in het huidige tempo, rusthuizen of woningen met in totaal ongeveer 800 bedden moeten worden gebouwd of vernieuwd, waarvoor jaarlijks op de begroting 200 miljoen frank zal moeten worden uitgetrokken.

Op dit ogenblik is het beginselakkoord gegeven voor 4.365 bedden in tehuizen en 961 woningen; dossiers met schetsen, voorontwerpen en ontwerpen in studie op het departement hebben betrekking op 117 werven, die in totaal 3.921 nieuwe bedden en de aanpassing van 579 bedden vertegenwoordigen; momenteel zijn 121 werken in uitvoering.

In 1969 werd een bedrag van 216.738.000 frank vastgelegd voor subsidiëring tegen 60 pct. op artikel 63.84 van het Gemeentekrediet, waarvan 85.710.000 voor nieuwe werken.

De voorstellen voor 1970 op artikel 63.83 van het Gemeentekrediet belopen 500.000.000 frank, maar omvatten ook de nodige kredieten voor subsidiëring van kinderdagverblijven, gezondheidscentra, slachthuizen, fabrieken voor verwerking van afval en infrastructuurwerken voor sportbeoefening.

II. D. — Er zijn te weinig kinderdagverblijven en kinderdag- en nachtverblijven voornamelijk in de grote steden. Initiatieven op dit gebied blijven achterwege, met name ten gevolge van een ontoereikende werkingstoelage. Ten einde deze methode van subsidiëring doeltreffender te maken en de voorwaarden en de resultaten ervan te verbeteren, overweeg ik binnenkort maatregelen te nemen.

Om de initiatiefnemers te helpen bij de financiering van de investering heb ik, bij ministerieel besluit van 13 augustus 1969, de maximumkostprijs per bed die bij de bouw van kinderdagverblijven voor subsidiëring in aanmerking komt, van 220.000 frank op 270.000 frank gebracht.

In de overheidssector werd 37.492.000 frank aan subsidies tegen 60 pct. verleend ten laste van artikel 63.83 van het Gemeentekrediet, waarvan 32.368.000 frank voor nieuwe

7 chantiers sont actuellement en cours; des accords de principe ont été donnés pour 181 lits, des esquisses sont à l'étude pour des établissements comportant au total 186 lits, et des projets sont soumis pour plusieurs crèches, totalisant 286 lits; les prévisions de 1970 sont comprises dans le crédit global de 500.000.000 de francs de l'article 63.83 du Crédit Communal.

Dans le secteur privé, 2.472.093 francs seulement ont été engagés sur l'article 51.83 du budget extraordinaire; en 1969, toutefois, des accords de principe sont donnés déjà pour 700 lits et les études sont plus poussées pour un ensemble de crèches groupant 220 lits. C'est pourquoi 50.000.000 de francs sont prévus en 1970 à l'article 51.83 du budget extraordinaire.

II. E. — Les différentes initiatives de médecine préventive se sont développées depuis quelques années en dehors des centres de santé et en se dispersant géographiquement. Il s'agit des dispensaires d'hygiène mentale, des dispensaires antituberculeux, des consultations prénatales ou de nourrissons, des centres de dépistage des maladies, d'orientation professionnelle et de contrôle sportif, de l'inspection médicale du travail et des centres psycho-médico-sociaux. Un regroupement de toutes ces activités, lié à la politique en matière d'inspection médicale scolaire, doit déboucher sur une solution harmonieuse du problème de la médecine préventive dans le cadre étendu du Centre de Santé.

Jusqu'à présent, les initiatives dans le domaine de la construction de ces centres de santé n'ont pas été nombreuses. J'examine les moyens de les encourager, voire de les susciter.

Dans le secteur public, où le taux de subvention est de 60 p.c., 1.484.000 francs seulement ont été engagés sur l'article 63.83 du Crédit Communal; deux accords de principe sont donnés, six dossiers sont à l'étude et deux adjudications nouvelles sont introduites; les crédits pour 1970 sont inclus dans les 500.000.000 de francs déjà mentionnés.

Dans le secteur privé, les centres bénéficient du même taux de subside et émargent au Fonds Spécial de lutte contre la Tuberculose — 600.2 du Titre IV; une somme de 31.373.007 francs a été utilisée sur ce fonds en 1969; 24 promoteurs ont obtenu l'accord de principe. J'estime à 40.000.000 de francs la somme qui sera nécessaire en la matière en 1970.

Dans l'ensemble des deux secteurs, 14 constructions ont été mises sur le chantier.

III. Les travaux du Génie sanitaire.

Je n'examinerai ici que le problème des abattoirs, celui du traitement des immondices et celui de l'infrastructure sportive.

III. A. — La C.E.E., après une étude approfondie, a conclu au sur-équipement dans le secteur des abattoirs de la plupart des pays membres. Le sur-équipement en Belgique est

bouwobjecten; 7 bouwwerken zijn momenteel in uitvoering; beginselakkoorden werden gegeven voor 181 bedden, schetsen zijn in studie voor inrichtingen met in totaal 186 bedden, en ontwerpen werden voorgelegd voor verschillende kinderdagverblijven, met in totaal 286 bedden; de vooruitzichten voor 1970 zijn begrepen in het totale krediet van 500 miljoen frank op artikel 63.83 van het Gemeentekrediet.

In de private sector is slechts 2.472.093 frank vastgelegd op artikel 51.83 van de buitengewone begroting; in 1969 werd evenwel reeds een beginselakkoord verleend voor 700 bedden en voor een aantal kinderdagverblijven met 220 bedden, is de studie verder gevorderd. Daarom is voor 1970 50 miljoen frank uitgetrokken op artikel 51.83 van de buitengewone begroting.

II. E. — Sedert enkele jaren ontwikkelden de initiatieven inzake preventieve geneeskunde zich buiten de gezondheidscentra en op verscheidene plaatsen in het land. Het betreft hier dispensaria voor geesteshygiëne, dispensaria tegen de tuberculose, prenatale consultatiebureaus of zuigelingenconsultatiebureaus, centra voor opsporing van ziekten, beroepsoriëntering en sportcontrole, de arbeidsgeneeskundige inspectie en de psychisch-medisch-sociale centra. Een hergroepering van al deze activiteiten samen met een beleid inzake medisch schooltoezicht, moet leiden tot een harmonische oplossing voor het probleem van de preventieve geneeskunde in het uitgebreide kader van het gezondheidscentrum.

Totnogtoe waren de initiatieven op het gebied van de bouw van dergelijke gezondheidscentra niet zeer talrijk. Ik zoek naar middelen om ze aan te wakkeren en zelfs om ze uit te lokken.

In de overheidssector waar het subsidiëringspercentage 60 pct. bedraagt, is slechts 1.484.000 frank vastgelegd op artikel 63.83 van het Gemeentekrediet; in twee gevallen werd een principieel akkoord verleend, 6 dossiers worden thans onderzocht en twee nieuwe aanbestedingen zijn ingediend; de kredieten voor 1970 zijn begrepen in de reeds vermelde 500 miljoen frank.

In de private sector genieten de centra hetzelfde subsidiëringspercentage; zij hangen af van het Fonds bestemd om de strijd tegen de tuberculose meer kracht bij te zetten — artikel 600.2 van Titel IV, in 1969 werd reeds een bedrag van 31.373.007 frank van dit Fonds afgenomen; 24 promotoren kwamen een principieel akkoord. Voor 1970 kan het daarvoor vereiste bedrag op 40 miljoen frank worden geraamd.

Voor het geheel van de beide sectoren werd reeds in 14 gevallen een aanvang gemaakt met de bouw.

III. — De werken van de gezondheidsapparatuur.

Ik zal hier alleen het probleem van de slachthuizen, van de vuilnisbehandeling en van de sportinfrastructuur onderzoeken.

III. A. — Na een grondige studie heeft de E.E.G. besloten dat de uitrusting in de sector slachthuizen in de meeste Lid-Staten als overtoollig kan worden aangemerkt. In België is

dù soit au trop grand nombre d'abattoirs dans une région, soit aux trop petites dimensions de certaines installations; les deux causes provoquent une insuffisance d'activité dans les établissements.

D'autre part, les nouveaux abattoirs ne répondent en général pas aux normes sanitaires définies dans la directive du Conseil du 26 juin 1964, relative à certains problèmes sanitaires dans le trafic intracommunautaire des viandes fraîches et ne permettent pas ainsi d'être agréés sur la base de l'arrêté royal du 24 avril 1965.

Dans ces conditions, il a été jugé nécessaire de remodeler le réseau d'abattoirs dans les six pays de la C.E.E. en ne laissant subsister que ceux qui répondent aux normes sanitaires imposées.

C'est pour répondre à cette nouvelle politique et régler simultanément les modalités du contrôle vétérinaire, que le projet de loi n° 554 a été déposé par mon honorable prédécesseur, le 5 février 1968. Ce projet est actuellement en discussion à la Commission de la Santé Publique de la Chambre. J'aurai l'occasion d'exposer en détail ce projet en séance publique au Parlement.

Entretemps, l'octroi de subsides à 60 p.c. à la construction d'abattoirs, a été limité au cas de travaux d'achèvement d'abattoirs en construction ou d'appropriation d'installations aux fins d'obtenir le cachet d'exportation.

En 1969, une somme de 7.305.000 francs a été engagée sur l'article 63.83 du Crédit Communal pour des travaux des derniers genres. Si des cas analogues se présentent en 1970, les crédits nécessaires seront pris sur le montant global de 500.000.000 de francs.

Je signale au passage que néanmoins 17 abattoirs publics ont introduit des dossiers de travaux nouveaux ou d'extension, dossiers qui ne pourront être traités que lorsque je serai en possession des mesures exécutoires de la nouvelle loi.

III. B. — Le problème du *traitement des immondices* est crucial en notre pays. Bien des versages créent des situations insalubres. Il faut encourager la création de stations de broyage, de compostage ou d'incinération pour éviter que la situation ne devienne intenable.

Dans ce but, l'arrêté royal du 12 septembre 1969, paru au *Moniteur* du 3 décembre 1969, porte de 30 à 60 p.c. le taux du subside du coût des travaux de construction d'usines pour le traitement des immondices. D'autre part, mon administration établit un planning national de répartition géographique des installations de traitement d'immondices en collaboration avec les provinces.

Actuellement, 10 chantiers sont en cours; les imputations à l'article 63.83 du Crédit Communal ont atteint 89.646.000 francs permettant l'ouverture de 6 des 10 chantiers en exécution; l'administration est saisie de 22 dossiers qui peuvent

die overtollige uitrusting hoofdzakelijk het gevolg van een te groot aantal slachthuizen in een bepaalde streek, ofwel van de te kleine afmetingen van bepaalde installaties, wat in beide gevallen een onvoldoende bedrijvigheid in deze inrichtingen tot gevolg heeft.

Voorts beantwoorden de nieuwe slachthuizen doorgaans niet aan de gezondheidsnormen bepaald in de richtlijn van de Raad van 26 juni 1964 betreffende sommige gezondheidsproblemen in het intracommunautair verkeer van vers vlees, zodat zij niet op basis van het koninklijk besluit van 24 april 1965 kunnen worden erkend.

Derhalve werd het noodzakelijk geacht het slachthuizen-net in de zes E.E.G.-landen te herwerken en slechts die te behouden welke aan de gestelde gezondheidsnormen voldoen.

Ten einde rekening te houden met deze nieuwe politiek en tevens de normen van het veeartsenijkundig toezicht te regelen, heeft mijn geachte voorganger op 5 april 1968 het ontwerp van wet n° 554 ingediend. Dit ontwerp wordt thans besproken in de Kamercommissie voor de Volksgezondheid. Ik zal het in bijzonderheden toelichten in de openbare vergadering van het Parlement.

Inmiddels werd de subsidiëring ten belope van 60 pct. van de bouw van slachthuizen beperkt tot voltooiingswerken van in aanbouw zijnde slachthuizen of tot de aanpassing van installaties met het oog op het verkrijgen van de uitvoerstempel.

In 1969 werd een bedrag van 7.305.000 frank vastgelegd op artikel 63.83 van het Gemeentekrediet voor de laatstgenoemde soorten van werk. Indien soortgelijke gevallen zich in 1970 zouden voordoen, zullen de nodige kredieten worden afgenomen van het totaal bedrag van 500.000.000 frank.

Terloops vestig ik er de aandacht op dat 17 openbare slachthuizen dossiers hebben ingediend voor nieuwe werken of voor uitbreiding, welke dossiers eerst zullen kunnen worden behandeld, wanneer ik kennis zal hebben van de maatregelen ter uitvoering van de nieuwe wet.

III. B. — De *behandeling van het huisvuil* is in ons land een nijpend vraagstuk. Op heel wat stortplaatsen ontstaan ongezonde toestanden. Wij moeten de oprichting bevorderen van stations voor het fijnstampen, het verwerken tot compost of de verbranding van huisvuil om te voorkomen dat de toestand onhoudbaar wordt.

Bij koninklijk besluit van 12 september 1969, verschenen in het *Staatsblad* van 3 december 1969, wordt het percentage van de subsidie voor de kosten van de bouw van fabrieken voor de behandeling van huisvuil derhalve verhoogd van 30 tot 60 pct. Bovendien maakt mijn administratie in samenwerking met de provincies een nationale planning op voor de geografische spreiding van de installaties voor behandeling van huisvuil.

Voor het ogenblik zijn er 10 bouwwerken aan de gang; de aanrekeningen op artikel 63.83 van het Gemeentekrediet hebben 89.646.000 frank bereikt en zij hebben het mogelijk gemaakt 6 van de 10 ontworpen bouwplaatsen te openen;

entraîner l'engagement financier en 1970 et ce pour un montant de 468.000.000 de francs; 19 dossiers au montant de 371.000.000 de francs conduiront à l'intervention financière en 1971 et 1972.

Les prévisions en matière de traitement d'immondices sont également contenues dans les 500.000.000 de francs de l'article 68.83 du Crédit Communal.

III. C. — J'attache aussi un intérêt particulier aux travaux d'*infrastructure sportive* comprenant les bassins de natation et les complexes sportifs. Il existe en notre pays trop peu d'installations du genre pour permettre aux élèves des écoles et à la population tout entière, une pratique suffisante des sports.

Une politique hardie en la matière exigerait l'investissement d'énormes capitaux. C'est pourquoi j'ai chargé mon administration d'étudier et de rechercher les possibilités d'alléger les budgets et d'éviter une répartition défectueuse des installations. En ordre principal, les facteurs examinés sont l'adaptation et l'assouplissement de la procédure d'obtention des subsides, l'économie dans la construction, la conception fonctionnelle et la normalisation des dispositions des installations et l'établissement de plannings nationaux d'implantation dans le pays en collaboration avec les autres instances intéressées.

Pour le moment, 114 chantiers sont en cours; un effort particulier financier a pu être fait en le domaine car 362.652.000 francs de subsides à 60 p.c. ont pu être imputés à l'article 63.83 du Crédit Communal en 1969, entraînant ainsi l'ouverture de 42 nouveaux chantiers des 114 en cours.

Ici encore la demande est énorme et l'exécution du programme doit être freinée à tout moment. Exprimés en subsides, les montants suivants ont trait aux dossiers en instance ou à l'étude dans mon administration :

1.673.256.000 francs d'accords de principe; 552.639.000 francs d'avant-projets, 168.864.000 francs de projets et 188.189.000 francs d'adjudications de travaux.

La prévision pour l'année 1970 est comprise dans les 500.000.000 de francs de l'article 63.83 du Crédit Communal.

Je désire pour terminer commenter brièvement l'évolution du budget de la Santé Publique; ce budget est en constante croissance malgré les limitations opérées chaque année par rapport aux crédits demandés.

En incluant l'influence de l'index, le budget ordinaire a augmenté de 4.626.000.000 de francs en 1966 à 8.586.000.000 de francs en 1970, ce qui représente 85,6 p.c.; entre 1969 et 1970, l'augmentation est de 19,1 p.c. contre 8,7 entre 1968 et 1969.

bij de administratie zijn 22 dossiers ingediend die kunnen leiden tot een financiële vastlegging in 1970, en dit voor een bedrag van 468.000.000 frank; 19 dossiers ten belope van 371.000.000 frank zullen in 1971 en 1972 aanleiding geven tot financiële tegemoetkoming

De ramingen inzake behandeling van het huisvuil zijn eveneens begrepen in de 500.000.000 frank van artikel 63.83 van het Gemeentekrediet.

III. C. — Ik hecht ook een bijzonder belang aan de werken van *sportinfrastructuur* die de zwembaden en de sportcomplexen omvat. Er bestaan in ons land te weinig soortgelijke installaties om de leerlingen van de scholen en de gehele bevolking in staat te stellen voldoende sport te beoefenen.

Een gedurfd beleid op dit gebied zou enorme kapitalen vergen. Daarom heb ik mijn administratie opdracht gegeven de mogelijkheden te bestuderen om de begrotingen te verlichten en een gebrekkige spreiding van de installaties te voorkomen. De factoren die worden onderzocht zijn allereerst de aanpassing en de versoepeling van de procedure tot verkrijging van de toelagen, de besparing bij het bouwen, de functionele opvatting en de normalisatie van de inrichting van de installaties, alsmede het opmaken van nationale plannings voor vestiging in het land, in samenwerking met de andere betrokken instanties.

Thans wordt er op 114 werven gewerkt; er kon in dezen een bijzondere financiële inspanning worden geleverd, want 362.652.000 frank aan toelagen tegen 60 pct. kon in 1969 worden aangerekend op artikel 63.83 van het Gemeentekrediet. Aldus konden 42 nieuwe werven worden geopend van de 114 waarop thans gebouwd wordt.

Ook hier is de vraag enorm en de uitvoering van het programma moet op elk tijdstip worden afgeremd. De onderstaande bedragen — het gaat om toelagen — hebben betrekking op de dossiers in behandeling of in studie in mijn bestuur :

1.673.256.000 frank voor principiële akkoorden; 552.639.000 frank voor voorontwerpen; 168.864.000 frank voor ontwerpen en 188.189.000 frank voor aanbestedingen van werken.

De raming voor 1970 is vervat in de 500.000.000 frank van artikel 63.83 van het Gemeentekrediet.

Om te eindigen wens ik in het kort de evolutie van de begroting van Volksgezondheid te commentariëren; deze begroting groeit gestaag aan, niettegenstaande de gevraagde kredieten elk jaar worden besnoeid.

Rekening houdend met de invloed van het indexcijfer steeg de gewone begroting van 4.626.000.000 frank in 1966 tot 8.586.000.000 frank in 1970, d.i. met 85,6 pct.; van 1969 tot 1970 bedraagt de verhoging 19,1 pct. tegenover 8,7 pct. van 1968 tot 1969.

Pour le budget extraordinaire, j'ai calculé les chiffres en ne tenant pas compte des tranches conjoncturelles.

Le budget extraordinaire proprement dit s'est accru de 1.023.000.000 de francs de 1966 à 1970, et de 419.000.000 de francs de 1969 à 1970, c'est-à-dire respectivement de 108 p.c. et de 27 p.c.

Le Fonds d'Expansion Economique n'existant pas en 1966, il est monté de 10 p.c. entre 1969 et 1970.

Les emprunts au Crédit Communal s'élevaient à 1 milliard 700.000.000 de francs en 1966, à 1.790.000.000 de francs en 1968 et à 1.962.000.000 de francs en 1969, et peuvent atteindre 2.158.000.000 de francs en 1970; ainsi les pourcentages d'augmentation sont de 21,2 p.c. de 1966 à 1970, de 9 p.c. de 1968 à 1969 et de 10 p.c. de 1969 à 1970.

Au total, le budget extraordinaire de 4.561.000.000 de francs en 1970 s'est majoré de 81 p.c. de 1967 à 1970, de 35,8 p.c. de 1968 à 1969 et de 16,8 p.c. de 1969 à 1970.

Pour l'ensemble du budget de la Santé Publique — 13 milliards 147.000.000 de francs — les augmentations sont de 79,6 p.c. de 1966 à 1970, de 18,5 p.c. de 1968 à 1969 et de 18,3 p.c. de 1969 à 1970.

Ce dernier chiffre est certes encourageant mais si l'on tient compte de l'indexation pour le budget ordinaire et de l'indexation et de la tranche conjoncturelle pour le budget extraordinaire, les pourcentages d'augmentations réelles sont évidemment moindres.

Quoi qu'il en soit, j'estime qu'à l'avenir les sommes réservées au budget pourraient encore être utilement augmentées, celles du budget ordinaire en vue de pouvoir poursuivre une politique de santé appropriée, celle du budget extraordinaire afin de compléter à un rythme acceptable notre infrastructure sanitaire et de résorber certains retards constatés par rapport aux réalisations des pays voisins du nôtre. L'on peut montrer en effet que, toute proportion gardée, la France, le Royaume-Uni, l'Allemagne de l'Ouest et les Pays-Bas consacrent des capitaux bien plus importants que nous aux investissements dans plusieurs secteurs de l'infrastructure sanitaire.

Le projet de budget et l'exposé du Ministre ont été discutés au cours de huit séances.

Discussion générale.

QUESTIONS.

Un commissaire marque son accord sur les grandes lignes de la politique de la santé publique telles qu'elles ont été définies par le Ministre, parce qu'elles répondent à un besoin réel.

Il considère que les problèmes qui touchent à cette politique devraient être au-dessus des contingences de partis et qu'il faut présenter objectivement ses observations, qu'on soit dans la majorité ou dans l'opposition.

Il se réjouit de la progression du budget mais estime que le montant des crédits dont dispose le Département est insuffisant pour réaliser une grande politique de la santé publique.

Voor de buitengewone begroting heb ik de berekeningen gemaakt met uitsluiting van de conjuncturele tranches.

De eigenlijke buitengewone begroting is van 1966 tot 1970 toegenomen met 1.023.000.000 frank en met 419 miljoen frank van 1969 tot 1970, d.i. respectievelijk 108 pct. en 27 pct.

Het economisch Expansiefonds, dat niet bestond in 1966, steeg van 1969 tot 1970 met 10 pct.

De leningen aan het Gemeentekrediet bedroegen 1.700.000.000 frank in 1966, 1.790.000.000 frank in 1968, 1.962.000.000 frank in 1969 en kunnen oplopen tot 2.158.000.000 frank in 1970; de verhogingspercentages zijn dus 21,2 pct. van 1966 tot 1970, 9 pct. van 1968 tot 1969 en 10 pct. van 1969 tot 1970.

De buitengewone begroting, die 4.561.000.000 frank bedroeg in 1970 steeg in totaal met 81 pct. van 1967 tot 1970, met 35,8 pct. van 1968 tot 1969 en met 16,8 pct. van 1969 tot 1970.

Voor de gehele begroting van Volksgezondheid — 13.147.000.000 frank — is de vermeerdering 79,6 pct. van 1966 tot 1970, 18,5 pct. van 1968 tot 1969 en 18,3 pct. van 1969 tot 1970.

Dit laatste cijfer is zeker bemoedigend, maar indien men rekening houdt met de indexatie voor de gewone begroting en met de indexatie en de conjuncturele tranche voor de buitengewone begroting, zijn de verhogingspercentages in werkelijkheid natuurlijk kleiner.

Hoe het ook zij, ik geloof dat in de toekomst de begrotingsbedragen zeer goed nog kunnen verhoogd worden, op de gewone begroting om een behoorlijke gezondheidspolitiek te kunnen voeren, op de buitengewone begroting om de onderbouw van onze gezondheidszorg in een aanvaardbaar tempo verder uit te breiden en een zekere achterstand ten opzichte van onze buurlanden in te halen. Alle verhoudingen in acht genomen, kan immers worden aangetoond dat Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk, West-Duitsland en Nederland aanzienlijk meer besteden dan wij aan investeringen in de verschillende sectoren van de gezondheidsinfrastructuur.

Het ontwerp van begroting en de uiteenzetting van de Minister zijn besproken tijdens acht vergaderingen.

Algemene bespreking.

VRAGEN.

Een Commissielid betuigt zijn instemming met de grote trekken van de politiek van volksgezondheid bepaald door de Minister, omdat zij voorziet in een werkelijke behoefte.

Hij is van oordeel dat de desbetreffende problemen boven de partijpolitieke betwistingen moeten staan en de op- en aanmerkingen objectief moeten zijn, ongeacht of men in de oppositie of in de meerderheid zetelt.

Hij verheugt zich over de verhoging van de begroting, maar acht de kredieten waarover het departement beschikt, onvoldoende om een grote politiek van volksgezondheid te voeren.

Un budget ordinaire de quelque 9 milliards ne représente que 3 p.c. des dépenses totales de l'Etat, alors qu'on a parfois atteint 3,5 p.c. et qu'avant la guerre la proportion a été de 5,5, p.c. du budget global.

C'est fort regrettable, si l'on considère par ailleurs la situation économique favorable que connaît notre pays.

L'équipement hospitalier reste à l'ordre du jour mais on ne voit pas clair dans la réalisation du planning hospitalier.

Le moins qu'on puisse dire est que la situation des établissements psychiatriques reste préoccupante.

Nous sommes confrontés avec les problèmes du troisième âge.

Vu l'ampleur des mesures qu'il conviendrait de prendre, on ne peut pas dire, compte tenu de la péréquation générale des dépenses, que nous ayons fait de réels progrès.

La responsabilité particulière du Ministre n'est pas en cause mais on doit regretter l'insuffisance des crédits mis à sa disposition.

La lutte contre le cancer reste un problème très grave. Le dépistage précoce semble avoir gagné du terrain mais ce n'est pas suffisant. Les contingences psychologiques et peut-être économiques font qu'on avance trop lentement.

Le niveau des subsides ne permet pas un recrutement suffisant de personnel médical qualifié.

Un manque de propagande systématique paraît évident. Un très gros effort supplémentaire devrait être fait, compte tenu de l'évolution des recherches.

On assiste à une recrudescence de la tuberculose. Que fait-on pour faire face à cette situation ?

En France, on mène une campagne énorme pour la prévention et le soignage de cette maladie qu'on considère comme un problème mondial, un des facteurs déterminants de cette évolution défavorable résultant de la migration de personnes venant de tous les continents.

La Suisse tente d'endiguer cette vague en organisant auprès des ambassades et consulats, des offices médicaux chargés de l'information et de la protection.

L'évolution des maladies vénériennes n'est pas plus rassurante. S'il faut en croire les statistiques publiées par les services ministériels, il y aurait diminution du nombre de syphilitiques en Belgique alors que partout ailleurs, on enregistre une augmentation des cas de maladies vénériennes.

Comment agit-on pour que les gens se fassent soigner ?

C'est aussi un problème mondial. Il serait important de concerter avec le Ministre de la Justice, une politique dynamique d'information et de protection.

Que fait-on concrètement pour lutter contre l'utilisation de plus en plus répandue de la drogue par les couches jeunes

Een gewone begroting van ongeveer 9 miljard betekent slechts 3 pct. van de totale rijksuitgaven, terwijl de verhouding tot de totale rijksbegroting soms 3,5 pct. bereikte en voor de oorlog 5,5 pct. beliep.

Dat is ten eerste te betreuren, als men daarnaast de gunstige economische toestand van het land bekijkt.

De uitrusting van de ziekenhuizen blijft aan de orde, maar men ziet niet klaar in de uitvoering van het ziekenhuisplan.

De toestand der psychiatrische inrichtingen blijft, op zijn minst gezegd, zorgen baren.

Wij worden geconfronteerd met de problemen van de derde leeftijd.

Er zouden belangrijke maatregelen genomen moeten worden, maar rekening gehouden met de algemene perequatie van de uitgaven, kan niet gezegd worden dat wij werkelijk vooruitgang hebben geboekt.

De eigen verantwoordelijkheid van de Minister komt hier niet in het gedrang, maar het is te betreuren dat zijn kredieten ontoereikend zijn.

De strijd tegen de kanker blijft een zeer ernstig probleem. De vroegtijdige opsporing wint blijkbaar veld, maar dit is niet voldoende. Psychologische en misschien ook economische factoren zijn er de oorzaak van dat wij te langzaam vooruitgaan.

De subsidies zijn niet groot genoeg om voldoende geschoold medisch personeel aan te werven.

Dat er te weinig aan systematische propaganda wordt gedaan, is duidelijk. Rekening gehouden met de ontwikkeling van de research, zou een zeer grote bijkomende inspanning moeten worden geleverd.

De gevallen van tuberculose nemen weer toe. Wat wordt er gedaan om aan deze toestand het hoofd te bieden ?

In Frankrijk wordt een grote campagne gevoerd met het oog op de voorkoming en de verzorging van deze ziekte, die als een wereldprobleem wordt beschouwd, daar een van de beslissende factoren van deze ongunstige evolutie de migratie is van personen uit alle werelddelen.

Zwitserland tracht de vloedgolf in te dijken door in zijn ambassades en consulaten medische diensten in te stellen voor voorlichting en bescherming.

De evolutie van de venerische ziekten is evenmin geruststellend. Indien men de door de ministeriële diensten gepubliceerde statistieken mag geloven, zou het aantal syphilitici in België verminderen terwijl de venerische ziekten overal elders toenemen.

Hoe gaat men te werk opdat de mensen zich zouden laten verzorgen ?

Dit is ook een wereldprobleem. Het zou nuttig zijn in overleg met de Minister van Justitie een dynamische politiek van voorlichting en bescherming uit te werken.

Wat wordt er concreet gedaan tegen het steeds toenemende gebruik van verdovende middelen door de jeugd ?

de la population ? Il faut agir par l'information et la répression, répondant ainsi à l'appel lancé par l'organisation mondiale de la santé qui s'est, à juste titre, préoccupée de la situation alarmante soulignée par la presse générale et médicale.

La lutte contre la pollution de l'air a fait l'objet d'un projet de loi adopté par les Chambres en 1964. Nous attendons toujours les arrêtés d'application. Les études ne seraient pas terminées et cependant, à l'étranger, des législations sont appliquées et donnent des résultats appréciables. L'intervenant insiste pour que soient pris, sans nouveaux retards, les arrêtés d'application subséquents.

Un commissaire confirme ses interventions au sujet des soins à accorder aux handicapés.

Chaque fois qu'un handicapé, placé dans un établissement spécial, à l'intervention d'une C.A.P., est bénéficiaire d'une succession, il doit rembourser les dépenses engagées, sur base de la législation actuellement en vigueur.

Il lui paraît inadmissible qu'un handicapé ne puisse être propriétaire de quoi que ce soit et il souhaite que soit revue fondamentalement la loi qui règle de telles situations.

Il est préoccupé de la situation des enfants complètement handicapés. Il considère qu'ils devraient être placés, aux frais de l'Etat, dans des établissements spécialisés, quel que soit l'état de fortune des parents. Il ne croit pas que la communauté belge s'opposerait à une intervention particulière pour couvrir les frais à résulter de la mesure qu'il préconise.

Il constate une prolifération inquiétante des dépôts d'immondices et de déversoirs de fortune où on brûle plus ou moins les ordures ménagères et autres. Ne pourrait-on faire en sorte que, par le truchement éventuel d'associations intercommunales, soient réalisées des installations d'incinération par groupe de 100.000 habitants ?

Conscient de ce que la mise en place des mesures adéquates prendra du temps, il souhaite un contrôle sévère de la pollution des cours d'eau et de l'air.

Il attire l'attention du Ministre sur les difficultés que rencontrent les agriculteurs qui souhaitent réaliser des extensions de leurs bâtiments, notamment en vue d'établir des porcheries supplémentaires. Les requérants n'obtiennent pas satisfaction, vu les oppositions manifestées par les voisins. Cela lui paraît contestable dès l'instant où les choses se passent dans une zone agricole. La solution lui paraît devoir être recherchée dans une meilleure délimitation des zones agricoles et des zones résidentielles.

L'entretien permanent des écoulements d'eau, qu'il s'agisse de cours d'eau naturels ou artificiels n'est pas assuré comme il le devrait. Il préconise une intervention, par circulaire ministérielle ou par tout autre moyen, auprès des administrations communales.

La situation des égouts et des stations d'épuration retient son attention. Les administrations communales devraient être invitées à faire en sorte que des réseaux de collecteurs

Er moet gehandeld worden door voorlichting en repressie, ten einde de oproep te beantwoorden van de Wereldgezondheidsorganisatie die terecht bezorgd is over de alarmerende toestand die in de pers en de medische vakbladen wordt beschreven.

Wat de strijd tegen de luchtverontreiniging betreft, hebben de Kamers in 1964 een wet aangenomen. Wij wachten nog steeds op de uitvoeringsbesluiten. De studie zou nog niet beëindigd zijn maar in het buitenland worden de wetten toegepast met merkbare resultaten. Het lid dringt erop aan dat de uitvoeringsbesluiten, zonder verwijl, zouden genomen worden.

Een lid bevestigt zijn verklaringen met betrekking tot de verzorging van de gehandicapten.

Telkens wanneer een gehandicapte, die door een C.O.O. in een speciale instelling is opgenomen, een nalatenschap ontvangt, moet hij op basis van de huidige wet de gedane uitgaven terugbetalen.

Het is onaannemelijk dat een gehandicapte geen eigenaar zou kunnen zijn van om het even wat; de wet die dergelijke toestanden regelt, zou volledig herzien moeten worden.

Hij is bezorgd om de toestand van de volledig gehandicapte kinderen. Hij is van oordeel dat ze in gespecialiseerde instellingen zouden moeten geplaatst worden op staatskosten ongeacht het vermogen van de ouders. Hij gelooft niet dat de Belgische gemeenschap zich zou verzetten tegen een bijzondere bijdrage om de kosten daarvan te dekken.

Hij stelt een onrustwekkende vermenigvuldiging vast van de vuilnisbelten en vuilnishopen, waar huisvuil en andere afvalstoffen min of meer verbrand worden. Kan men, eventueel door toedoen van intercommunale verenigingen, geen verbrandingsinstallaties bouwen per 100.000 inwoners ?

Hij is er zich van bewust dat het nemen van afdoende maatregelen tijd vergt, en wenst in afwachting daarvan een streng toezicht op de verontreiniging van de waterlopen en de lucht.

Hij vestigt de aandacht van de Minister op de moeilijkheden van de landbouwers die hun gebouwen wensen uit te breiden, met name om bijkomende varkensstallen in te richten. De aanvragers krijgen geen voldoening als gevolg van het verzet van de burens. Dit lijkt hem betwistbaar als de zaken zich voordoen in een landbouwzone. De oplossing van het probleem moet naar zijn oordeel gezocht worden in de richting van een betere afbakening van de landbouwzones en de woongebieden.

Het permanent onderhoud van de waterlopen, de natuurlijke zowel als de kunstmatige, is niet behoorlijk verzekerd. Hij stelt voor de gemeentebesturen daarop te wijzen bij een ministerieel rondschrijven of op een andere wijze.

De toestand van de riolen en zuiveringsstations heeft zijn aandacht. De gemeentebesturen zouden moeten worden aangezet ervoor te zorgen dat de rioolnetten zodanig worden

d'eaux usées permettent d'amener celles-ci vers des stations d'épuration. Il conviendrait de tenir compte de cet impératif lorsqu'on crée de nouvelles artères.

La recrudescence de la tuberculose à laquelle nous assistons serait due au fait que les médecins pratiquent trop les soins à domicile et n'incitent pas suffisamment les malades à se faire soigner dans des établissements appropriés alors que ceux-ci existent, qu'ils sont bien équipés et qu'on dispose des médicaments requis.

Un commissaire partage l'opinion du premier intervenant en ce qui concerne la tuberculose et les maladies vénériennes : une des sources de l'évolution enregistrée réside dans le libre échange des personnes sans contrôle suffisant.

Les cas sont fréquents d'étrangers atteints de tuberculose pulmonaire ouverte. Il en est de même pour les maladies vénériennes. On ne peut que conclure à un manque évident de contrôle à l'entrée de notre pays.

Il pose la question de savoir si dans une ville comme Gand, où résident un certain nombre de travailleurs étrangers, le contrôle médical est systématiquement organisé.

Il demande que le Ministre prenne des mesures pour que les personnes qui présentent une tuberculose pulmonaire ouverte soient renvoyées dans leur pays d'origine.

Un groupe de médecins se préoccupent du danger que constituerait la phénacétine, produit utilisé dans un certain nombre de comprimés susceptibles de calmer les douleurs, maux de têtes, etc., et contre lequel ils jettent une véritable exclusive.

L'intervenant souhaiterait avoir l'avis du Ministre.

Un commissaire demande une information au sujet de la réalisation de ce planning hospitalier dont il est question depuis un certain nombre d'années.

Il s'inquiète notamment de la situation à Bruxelles.

Dès que seront réalisés les projets d'implantation des hôpitaux universitaires (U.C.L. Woluwe-Saint-Lambert : 900 lits — U.L.B. Bruxelles : 900 lits — V.U.B. Brussel : 600 lits) on atteindra, tant dans les établissements privés que publics, un chiffre de 8.940 lits.

Cela lui paraît être une situation de suréquipement et on peut se demander ce que deviendront, dans cette alternative, les hôpitaux de stage des faubourgs de Bruxelles qui ne conserveront, au mieux, que la clientèle des indigents de C.A.P. et certains économiquement faibles.

Quels que soient les efforts faits depuis l'instauration de la loi de 1963 sur les hôpitaux, on n'a pas résolu le problème du prix de la journée d'entretien dans les établissements de soins.

On s'explique mal, vu l'importance et la similitude des hôpitaux concernés, les différences considérables entre les prix normaux de la journée d'entretien fixés par le Département de la Santé publique, sans que les gestionnaires de ces établissements de soins aient connaissance des normes et critères auxquels se réfèrent les inspecteurs de la Santé

aangelegd dat het afvalwater naar de zuiveringsstations wordt geleid. Men zou met deze noodzaak moeten rekening houden wanneer nieuwe straten worden aangelegd.

De bedenkelijke toeneming van de tuberculose die wij thans vaststellen, zou te wijten zijn aan het feit dat de geneesheren de zieken te veel thuis verzorgen en ze niet genoeg aanzetten zich te laten verzorgen in geschikte inrichtingen, die bestaan, goed zijn uitgerust en over de vereiste geneesmiddelen beschikken.

Een commissielid valt de eerste spreker bij met betrekking tot de tuberculose en de venerische ziekten : een van de oorzaken van de vastgestelde evolutie is het vrije personenverkeer zonder voldoende toezicht.

Er zijn vele gevallen van vreemdelingen die lijden aan open longtuberculose. Dit geldt ook voor de venerische ziekten. Er is dus een in het oog vallend gebrek aan controle bij het binnenkomen van ons land.

Hij stelt de vraag of er in een stad als Gent, waar een aantal buitenlandse werknemers verblijven, systematisch geneeskundig toezicht wordt gehouden.

Hij vraagt dat de Minister maatregelen zou nemen om hen die lijden aan open longtuberculose te doen terugzenden naar hun land van herkomst.

Een aantal geneesheren zijn verontrust over het gevaar dat de phenacetine zou opleveren, welk produkt wordt gebruikt in sommige pijnstillende tabletten, voor hoofdpijn, enz., en dat zij volkomen willen uitsluiten.

Spreker wenst het oordeel van de Minister te kennen.

Een commissielid verzoekt om inlichtingen over de uitvoering van het ziekenhuisplan, waarvan al enkele jaren sprake is.

Hij is o.m. verontrust over de toestand te Brussel.

Zodra de vestigingsplannen van de academische ziekenhuizen : 900 bedden — U.L.B. Brussel : 900 bedden — V.U.B. Brussel : 600 bedden) zullen in de particuliere en in de openbare inrichtingen samen 8.940 bedden beschikbaar zijn.

Dat lijkt hem te veel en men kan zich afvragen wat er, in dat geval zal worden van de stageziekenhuizen in de voorsteden van Brussel die, op z'n best, slechts de behoeften van de C.O.O. en sommige economische zwakken zullen behouden.

Ongeacht de inspanningen die sedert de invoering van de wet van 1963 op de ziekenhuizen zijn gedaan is het probleem van de prijs van de verpleegdag in de verplegingsinstellingen niet opgelost.

Gelet op de belangrijkheid en de overeenkomst van de desbetreffende ziekenhuizen vindt men moeilijk een verklaring voor de aanzienlijke verschillen tussen de normale prijzen van de verpleegdag, vastgesteld door het Departement van Volksgezondheid, zonder dat de beheerders van die verplegingsinrichtingen kennis hebben gehad van de normen

publique. Ce prix normal de la journée d'entretien va en l'occurrence de 613 à 1.034 francs.

Abordant les problèmes du troisième âge, le Ministre a souhaité, entre autres solutions, le maintien des personnes âgées dans les logements où elles ont vécu, mais avec le bénéfice d'une assistance ménagère ou familiale de plus en plus complète.

L'intervenant souligne les difficultés des administrations communales ou des C.A.P. qui organisent des services d'aide familiale. Compte tenu du niveau de l'intervention du Département dans les rétributions des aides familiales et de la contribution minime qui peut être demandée aux bénéficiaires, vu leur situation sociale, les pouvoirs organisateurs constatent que les dépenses de fonctionnement sont approximativement deux fois plus importantes que les recettes. Par ailleurs, vu le taux des rémunérations qui peuvent être accordées, le recrutement d'aides familiales s'avère de plus en plus difficile.

En ce qui concerne les charges de fonctionnement et le niveau des recettes possibles, on connaît une situation analogue pour les crèches. Le déficit d'exploitation à charge des pouvoirs locaux est beaucoup trop important.

Quant aux centres de santé dont le Ministre souhaite le développement dans l'optique d'un regroupement de diverses activités trop dispersées, on ne pourra espérer d'initiatives nombreuses de la part des pouvoirs locaux que si on modifie le régime des subsides d'investissement et de fonctionnement. Il suffit, pour s'en convaincre, de prendre l'exemple d'une commune qui, pour réaliser l'aménagement d'un Centre de santé consent, compte non tenu du prix du terrain, à faire une dépense de quelque 6.700.000 francs alors que le subside de 60 p.c. du département n'est accordé que sur un plafond de 2.500.000 francs et n'atteindra par conséquent que 1.500.000 francs.

Un commissaire s'inquiète de la situation que connaissent, en raison de la démocratisation des études universitaires, les jeunes pharmaciens et les jeunes médecins.

Dans les hôpitaux et les cliniques, des médecins spécialistes bénéficient de contrats dont l'application empêche pratiquement des collègues plus jeunes de travailler. C'est un problème qui doit retenir très sérieusement l'attention du Ministre.

Il y aurait lieu de se préoccuper de la situation du personnel médical de certains établissements dont on refuse les services s'il se présente ailleurs, tout ceci encore une fois en raison de conventions particulières, ou qui perd son travail parce que l'établissement qui l'occupe ferme ses portes.

Un commissaire souhaite que dans une déclaration au Parlement, le Ministre expose les lignes de force de sa politique dans deux secteurs bien précis : les soins de santé aux malades chroniques et les établissements psychiatriques.

En ce qui concerne les soins aux malades chroniques, il rappelle l'expérience tentée à Montignies-le-Tilleul par « Le rayon de Soleil » qui, avec les subsides de l'Etat, a réalisé

en criteria waarop de inspecteurs van Volksgezondheid steunen. Deze normale prijs van de verpleegdag loopt van 613 tot 1.034 frank.

Wat de problemen van de derde leeftijd betreft, gaf de Minister de voorkeur aan de oplossing dat de bejaarden zouden blijven wonen waar zij geleefd hebben, maar hoe langer hoe meer huishoudelijke of gezinshulp zouden genieten.

Spreker wijst op de moeilijkheden van de gemeentebesturen of van de C.O.O. die diensten voor gezinshulp organiseren. Rekening houdend met de grootte van de bijdragen van het Departement in de bezoldiging van de gezinshelpsters en met de geringe retributie die aan de begunstigten kan worden gevraagd wegens hun sociale toestand, stellen de inrichtende machten vast dat de werkingsuitgaven nageenog tweemaal groter zijn dan de ontvangsten. Als gevolg van het bedrag van de lonen die mogen worden betaald, blijkt de aanwerving van gezinshelpster trouwens hoe langer hoe moeilijker te worden.

Ten gevolge van de werkingskosten en de omvang van de mogelijke ontvangsten, kent men een soortgelijke toestand voor de kinderbewaarplaatsen. Het exploitatiekort ten laste van de plaatselijke besturen is veel te groot.

Wat de gezondheidscentra betreft — op welk gebied de Minister wenst dat de al te versnipperde activiteiten gegroepeerd zouden worden — mag men slechts verwachten dat de plaatselijke besturen initiatieven zullen nemen indien de regeling van de investerings- en werkingstoelagen wordt gewijzigd. Om zich hiervan te overtuigen is het voldoende het voorbeeld te nemen van een gemeente die bereid is een gezondheidscentrum in te richten en daarvoor, zonder de bouwgrond, een uitgave te doen van ongeveer 6.700.000 frank terwijl de subsidie van 60 p.c. van het departement slechts wordt verleend op een grensbedrag van 2.500.000 frank en bijgevolg slechts 1.500.000 frank zal belopen.

Een commissielid is verontrust over de toekomst van de jonge apothekers en geneesheren, die het gevolg is van de democratisering van het universitair onderwijs.

De geneesheren-specialisten hebben contracten met de ziekenhuizen en klinieken die hun jongere collega's vrijwel verhinderen te werken. Dat is een probleem dat de bijzondere aandacht van de Minister verdient.

Een ander probleem is de toestand van het medisch personeel dat in bepaalde inrichtingen afgewezen wordt wanneer het zich elders aanmeldt, nogmaals als gevolg van bijzondere overeenkomsten, of die hun werk verliezen omdat de inrichting die hen tewerk stelt, haar deuren sluit.

Een commissielid wenst dat de Minister, in een verklaring voor het Parlement, de krachtlijnen van zijn beleid in twee bepaalde sectoren zou uiteenzetten : de geneeskundige verzorging van de chronische zieken en de psychiatrische inrichtingen.

In verband met de verzorging van de chronische zieken, wijst hij op het experiment dat in Montignies-le-Tilleul werd gedaan door « Le Rayon de Soleil », een instelling die

un établissement hautement spécialisé qui obtient des résultats extraordinairement convaincants.

On ne connaît pas assez Montignies-le-Tilleul. Il serait souhaitable que sur base de l'expérience qui a été tentée là-bas, on puisse définir une politique générale à appliquer dans ce secteur.

Il faudrait prévoir dans les cinq grandes agglomérations des établissements analogues à celui réalisé pour la région de Charleroi. La reconversion de certains établissements hospitaliers devrait être envisagée à Gand, Bruxelles, Liège; des sections spéciales devraient être prévues dans certains hôpitaux.

Quant aux établissements psychiatriques, il a demandé à plusieurs reprises que les Commissions parlementaires puissent avoir une vue très large et très précise de la situation qui est loin d'être humaine, surtout dans les établissements de l'Etat. Il n'a pas l'impression qu'on a avancé beaucoup.

Quelle est la situation à Rekem? On avait arrêté des mesures de désaffectation. Il y a eu intervention du Département des travaux publics. Est-on passé au stade de la reconstruction? Quel est le rythme envisagé? Le problème présente un caractère d'extrême urgence. Les choses ne peuvent pas traîner, sous prétexte que les personnes concernées ne sont pas en mesure de se faire entendre.

Le cas n'est pas unique.

A Mons, il existe un projet d'aménagement dont on parle depuis des années, l'établissement paraissant encore utilisable. Il faudrait absolument que le Département dispose des moyens pour terminer rapidement les travaux.

Une mesure dont la réalisation devrait être assurée est la séparation entre les malades qui relèvent de la psychiatrie et ceux qui sont internés par mesure de justice, la discipline médicale et sociale qui doit présider à l'administration des soins étant toute différente.

A Tournai, l'intervenant a vu des internés en vertu des lois de défense sociale, en cellule depuis 13 ans. Il reçoit toujours la même réponse: on créera une institution spéciale pour ceux qui relèvent de la défense sociale.

Trois départements sont intéressés et il faudrait que s'établisse la coordination indispensable entre le Ministre de la Santé publique qui doit disposer de la place nécessaire pour hospitaliser ses malades, le Ministre de la Justice qui a la charge des délinquants et le Ministre des Travaux publics qui est responsable du financement et de la construction ou de l'aménagement des bâtiments existants.

Nous ne sortirons pas de la situation lamentable que nous connaissons si on n'établit pas une sorte de plan quinquennal et si on n'obtient pas les moyens de le réaliser.

M. le Ministre Hulpiau a pris certains arrêtés concernant le fonctionnement de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens.

met rijkstoelagen een zeer gespecialiseerde inrichting heeft tot stand gebracht die merkwaardige resultaten boekt.

Montignies-le-Tilleul is niet voldoende bekend. Het zou wenselijk zijn dat op grond van de proefneming die daar werd gedaan, een algemeen beleid zou kunnen worden vastgelegd dat in deze sector moet worden toegepast.

In de vijf grote agglomeraties zouden soortgelijke inrichtingen gebouwd moeten worden als in de streek van Charleroi. Men zou sommige ziekenhuizen te Gent, Brussel en Luik moeten omschakelen; in sommige ziekenhuizen zouden bijzondere afdelingen moeten worden opgericht.

Wat de psychiatrische inrichtingen betreft heeft hij herhaaldelijk gevraagd dat de parlementscommissies een zeer ruim en zeer nauwkeurig overzicht zouden kunnen hebben van de toestand die verre van menselijk is, vooral in de rijksinrichtingen. Hij heeft niet de indruk dat men veel gevorderd is.

Wat is de toestand te Rekem? Men had maatregelen genomen om de inrichting buiten gebruik te stellen. Heeft het departement van openbare werken zich met de zaak bemoeid? Is men overgegaan tot wederopbouw? In welk tempo zal men te werk gaan? Het is een uiterst dringend probleem. De zaken mogen niet blijven aanslepen onder voorwendsel dat de betrokkenen niet in staat zijn zich te laten horen.

Dit geval is geen uitzondering.

Te Bergen bestaat er een aanpassingsplan waarover men sedert jaren spreekt, daar de instelling nog bruikbaar lijkt. Het departement moet absoluut kunnen beschikken over de middelen om de werken snel te voltooien.

Een maatregel die zou moeten worden uitgevoerd is de scheiding van de zieken die door psychiaters moeten worden behandeld en degenen die bij gerechtsmaatregel geïnterneerd zijn, daar de medische en sociale voorzieningen die ten grondslag moeten liggen aan de verstrekking van de zorgen geheel verschillend zijn.

Te Doornik heeft spreker geïnterneerden krachtens de wetten tot verdediging van de maatschappij gezien die reeds 13 jaar in een cel zitten. Hij krijgt altijd hetzelfde antwoord: er komt een bijzondere instelling voor degenen die ressorteren onder de bescherming van de maatschappij.

Er zijn drie departementen bij betrokken en er moet een absoluut noodzakelijke coördinatie tot stand komen tussen de Minister van Volksgezondheid, die over de nodige plaats moet beschikken om zijn zieken op te nemen, de Minister van Justitie, die de zorg heeft over de delinquenten en de Minister van Openbare Werken, die verantwoordelijk is voor de financiering, de bouw of de inrichting van de bestaande gebouwen.

Wij zullen niet uit de huidige triestige toestand geraken, indien wij geen soort van vijfjarenplan opstellen en niet de middelen verkrijgen om het uit te voeren.

Minister Hulpiau heeft besluiten genomen inzake de werking van de orde der geneesheren en van de orde der apothekers.

Ces arrêtés royaux sont-ils appliqués intégralement ?

Des élections ont eu lieu en vue de la désignation des nouveaux membres des Conseils de l'ordre. Les nouveaux Conseils ne seraient pas entrés en fonction. La situation n'est pas la même dans toutes les provinces. Il serait intéressant de connaître les raisons de cet état de choses.

Les accords conclus entre les médecins et les directions des cliniques devraient être soumis aux conseils de discipline. Cela se fait-il ? Certains de ses accords ne sont pas acceptables parce qu'ils constituent de véritables barrières pour les jeunes médecins. Une intervention urgente du Département paraît indispensable en cette matière.

En ce qui concerne les professions para-médicales, nous disposons d'une loi de cadre qui n'a aucune portée pratique aussi longtemps que n'auront pas été pris les arrêtés royaux d'application pour chacune des professions concernées.

De toute part, on prétend que rien ne se passe. Ne peut-on entamer la mise au point des réglementations adéquates là où il est possible d'agir ?

Un de nos collègues a déposé une proposition de loi en ce qui concerne l'exercice de la profession de kinésithérapeute. Il existe d'autres catégories qui devraient faire l'objet de mesures pratiques.

Un commissaire désire s'associer aux déclarations et aux questions de deux de ses collègues, concernant la situation faite aux jeunes médecins dont certains ne savent plus à quel saint se vouer.

Les Conseils de l'ordre devraient intervenir mais c'est là, à son avis, chose absolument impossible. Il confirme que la mise en place des nouveaux Conseils ne peut avoir lieu, faute d'instructions précises de la part du Département.

REPONSES.

Le Ministre répond comme suit aux principales observations formulées dans le cadre de la discussion générale.

Evolution générale du budget.

Je tiens, en commençant, à remercier la commission pour l'accueil qu'elle a réservé à mon exposé introductif. Je me réjouis de constater qu'au delà des idéologies et des partis, nous nous retrouvons unanimement d'accord pour consentir les efforts nécessaires à la promotion d'une véritable politique de santé, quitte à diverger peut-être d'opinion sur les moyens qu'il convient de mettre en œuvre.

Un commissaire a cependant regretté que l'effort consenti par le Gouvernement dans ce domaine ne fût pas plus important. Le pourcentage d'accroissement cité, relativement aux dépenses globales ordinaires de l'Etat, est de 3 p.c. alors qu'il aurait atteint dans le passé 3,5 p.c. et même 5 p.c. avant la dernière guerre.

L'interprétation des chiffres est souvent périlleuse et elle a rarement une signification absolue.

Worden die koninklijke besluiten volledig toegepast ?

Er hebben verkiezingen plaats gehad voor de aanwijzing van de nieuwe leden van de raden van de orde. De nieuwe raden zouden niet in werking getreden zijn. De toestand is in alle provincies niet dezelfde. Het zou interessant zijn de redenen daarvan te kennen.

De overeenkomsten tussen de geneesheren en de directies van de ziekenhuizen zouden aan de tuchtraden moeten worden voorgelegd. Gebeurt dat ? Sommige overeenkomsten zijn onaanvaardbaar, omdat zij onoverkomelijke hindernissen vormen voor de jonge geneesheren vormen. Een dringende bemoeiing van het Departement lijkt in dezen absoluut noodzakelijk.

Wat de paramedische beroepen betreft beschikken wij over een kaderwet die geen praktische draagwijdte heeft, zolang als de koninklijke toepassingsbesluiten voor elk beroep niet genomen zijn.

Overal wordt beweerd dat er niets gebeurt. Kunnen geen passende regelingen worden genomen waar het mogelijk is dit te doen ?

Een van onze collega's heeft een voorstel van wet ingediend met betrekking tot de uitoefening van het beroep van kinesist. Er zijn nog andere categorieën waarvoor praktische maatregelen zouden moeten worden genomen.

Een commissielid is het eens met de verklaringen en de vragen van twee van zijn collega's in verband met het lot van de jonge geneesheren van wie sommigen ten einde raad zijn.

De raden van de orde zouden moeten optreden maar dat is naar zijn oordeel absoluut onmogelijk. Hij bevestigt dat de nieuwe raden niet kunnen worden aangesteld bij gebrek aan nauwkeurige onderrichtingen vanwege het departement.

ANTWOORD.

De Minister antwoordt als volgt op de belangrijkste opmerkingen die werden gemaakt tijdens de algemene bespreking.

Evolutie van de begroting.

Allereerst stel ik er prijs op de Commissie te danken voor de wijze waarop zij mijn inleidend betoog heeft onthaald. Ik stel met vreugde vast dat wij, boven de ideologieën en partijen heen, eenstemmig akkoord gaan om de inspanningen te leveren die nodig zijn voor een werkelijk gezondheidsbeleid, hoewel wij wellicht van mening verschillen over de middelen welke dienen te worden aangewend.

Een commissielid heeft evenwel betreurd dat de inspanning van de Regering op dit gebied niet groter is. Het genoemde groeipercentage in verband met de gewone gezamenlijke rijksuitgaven is 3 pct., terwijl het in het verleden 3,5 pct. en vóór de jongste oorlog zelfs 5 pct. zou belopen hebben.

De interpretatie van de cijfers is dikwijls gevaarlijk en heeft zelden een absolute betekenis.

Dans le cas qui nous occupe, on doit tenir compte du fait que l'Etat joue maintenant un rôle important dans des secteurs où son intervention était naguère fort limitée : je songe, à titre d'exemple, aux dépenses pour l'enseignement, qui s'accroissent à un rythme nouveau depuis la conclusion du pacte scolaire, à la prise en charge via l'assurance maladie obligatoire, d'une part importante des dépenses de soins de santé, à notre intervention dans la politique agricole commune. Ceci indique un élargissement du rayon d'action de l'Etat, en manière telle que les comparaisons d'une période à l'autre, perdent une partie de leur signification lorsqu'on les apprécie par rapport à un total dont le contenu s'est modifié.

Lutte contre le cancer.

Plusieurs membres de la Commission se sont intéressés à la lutte contre le cancer; certains d'entre eux ont eu l'impression que l'on piétinait dans ce domaine, qu'en tout état de cause les subsides étaient insuffisants et qu'au surplus la propagande en faveur du dépistage précoce n'était pas assez développée.

Je crois dès lors utile de souligner l'effort qui a été réalisé au cours des dernières années.

Les grands centres universitaires ont intensifié leur action et ont obtenu à cet effet des crédits correspondant dans une large mesure à leurs demandes. De plus, certains centres spécialisés comme celui de Verviers, rattaché à l'Université de Liège, les centres de Wilrijk et de Bruges, rattachés à l'Université catholique de Louvain, ont développé également leurs activités de dépistage; l'Université libre de Bruxelles, de son côté, a organisé des consultations en province.

La progression des chiffres d'examens est significative :

65.000 en 1966, 78.000 en 1967 et 98.000 en 1968, et il faut constater aussi que le nombre de cas décelés s'est sensiblement accru. Par ailleurs, l'évolution des crédits consacrés à la lutte contre le cancer témoigne d'un effort financier non négligeable :

pour 1966, 59,5 millions; pour 1967, 67,5 millions; pour 1968, 70,8 millions; pour 1969, 79,1 millions et pour 1970, 88,7 millions soit une augmentation de plus de 25 p.c. pour les deux dernières années.

Le Conseil supérieur du cancer, qui a été installé en mars 1969, se préoccupe spécialement du dépistage, et ses travaux visent à en assurer à la fois l'efficacité et le rendement. A cet égard, il faut souligner le fait que les activités de dépistage peuvent porter sur des organes différents et s'exercer parfois de façon très variable quant à l'ampleur des investigations. Cependant, dans l'état actuel de la réglementation, l'intervention de l'Etat n'est pas suffisamment adaptée aux divers types d'examens pratiqués, et il apparaît équitable de diversifier les taux de subside suivant l'importance des prestations et les charges qu'elles entraînent.

In dit geval moet rekening worden gehouden met het feit dat de Staat thans een belangrijke rol speelt op gebieden waar hij eertijds amper optrad : ik denk, bij wijze van voorbeeld, aan de uitgaven voor het onderwijs die tegen een nieuw tempo zijn gaan stijgen sedert de afsluiting van het schoolpact, aan de gezondheidszorgen die de Staat grotendeels op zich neemt via de verplichte ziekteverzekering, aan onze bijdragen aan de gemeenschappelijke landbouwpolitiek. Dit wijst erop dat het gebied waarop de Staat thans werkzaam is zodanig is verruimd dat de vergelijking van twee perioden ten dele haar betekenis verliest omdat het geheel een andere inhoud heeft gekregen.

Kankerbestrijding.

Verscheidene commissieleden hebben gesproken van de kankerbestrijding; sommigen hebben de indruk dat men op dit gebied ter plaatse trappelt, dat de subsidies in ieder geval ontoereikend zijn en dat niet genoeg propaganda wordt gemaakt voor de vroegtijdige opsporing.

Ik acht het derhalve nuttig te zeggen wat er de jongste jaren werd gedaan.

De grote universitaire centra hebben hun actie geïntensiveerd en met dit doel de kredieten gekregen die zij *grosso modo* hebben gevraagd. Bovendien hebben sommige gespecialiseerde centra zoals dat te Verviers, verbonden aan de universiteit te Luik, de centra te Wilrijk en te Brugge, verbonden aan de Katholieke Universiteit van Leuven, hun opsporingsactiviteiten uitgebreid; de Vrije Universiteit van Brussel heeft consultaties op het platteland georganiseerd.

Het toegenomen aantal onderzoeken is sprekend :

65.000 in 1966, 78.000 en 1967 en 98.000 in 1968; ook het aantal opgespoorde gevallen is aanzienlijk vermeerderd. De evolutie van de kredieten voor de kankerbestrijding, bewijst dat een grote financiële inspanning is geleverd :

59,5 miljoen voor 1966; 67,5 miljoen voor 1967; 70,8 miljoen voor 1968; 79,1 miljoen voor 1969 en 88,7 miljoen voor 1970, dit is een verhoging met meer dan 25 pct. voor de twee laatste jaren.

De Nationale Raad voor Kankerbestrijding, die in maart 1969 is geïnstalleerd, houdt zich speciaal bezig met de opsporing en streeft ernaar de doeltreffendheid en het rendement van de opsporingen te verzekeren. In dit verband dient onderstreept dat de opsporingsactiviteiten betrekking kunnen hebben op verschillende organen en soms geheel anders zijn wat de omvang van de naspeuring betreft. In de huidige stand van de reglementering is de bijdrage van de Staat echter niet voldoende aangepast aan de verschillende types van opzoeken en het lijkt billijk het percentage van de bijdrage te doen verschillen al naar het belang van de prestaties en de kosten ervan.

Quoi qu'il en soit, on peut affirmer que les activités de dépistage se développent, qu'elles touchent des couches de plus en plus larges de la population, et il y a tout lieu de croire que l'amélioration des méthodes de financement augmentera encore l'efficacité de ces interventions.

En ce qui concerne la propagande, les membres de la commission savent qu'une de mes préoccupations essentielles est précisément de constituer l'infrastructure nécessaire à une information aussi complète que possible en matière de santé. Il va sans dire que le dépistage précoce du cancer constitue un des éléments importants de cette information.

J'évoque, d'autre part, le problème de l'adhésion de la Belgique au Centre international de recherche sur le cancer que l'Organisation Mondiale de la Santé a créé à Lyon, et je marque mon intention de déposer au nom du Gouvernement un amendement au budget destiné à couvrir la cotisation de 1970.

L'action de ce centre s'inscrit incontestablement dans le cadre de nos préoccupations en matière de recherche scientifique : le centre a mis sur pied des programmes de recherche très importants, qui s'effectueront dans différentes institutions des pays membres et aussi dans d'autres pays; il a décidé en outre la création d'un petit laboratoire de recherches hautement spécialisé dans les substances cancérigènes et il s'attache à développer l'étude statistique des informations qu'il recueille dans les différentes parties du monde. En bref, il apparaît clairement que les activités du centre de Lyon seront de nature à faire progresser rapidement les connaissances dans le domaine du cancer.

Lutte contre la tuberculose.

Par la voix de plusieurs de ses membres, la Commission a manifesté son intérêt et son souci à l'égard de l'action contre la tuberculose.

Effectivement, les migrations qui s'opèrent sous couvert de tourisme ou d'appel à la main-d'œuvre étrangère, constituent des facteurs importants de la recrudescence des maladies transmissibles.

Mon département est particulièrement préoccupé par la persistance de l'endémie tuberculeuse en Belgique et j'ai fait étudier depuis plusieurs mois des propositions qui visent à donner à la lutte contre la tuberculose une plus grande efficacité.

Il faut constater que l'existence de différents produits antibiotiques et chimiothérapeutiques a incité de nombreux médecins à soigner ambulatoirement des malades tuberculeux contagieux. Je tiens à affirmer que c'est là une situation regrettable car elle permet, malgré toutes les précautions, de maintenir les foyers de propagation.

La lutte devrait être menée dans notre pays, tout d'abord par le développement intensif de la vaccination anti-tuberculeuse des enfants. Les pays qui ont appliqué cette méthode, je songe notamment à la Suède, se sont pratiquement débarrassés de la maladie en une génération.

Hoe dan ook, men mag bevestigen dat de opsporingsactiviteiten zich ontwikkelen, dat zij zich over steeds ruimere bevolkingslagen uitstrekken en men mag aannemen dat de bijdragen nog doelmatiger zullen zijn als de financieringsmethoden worden verbeterd.

Wat de propaganda betreft, weten de commissieleden dat het een van mijn grootste bekommernissen is de noodzakelijke infrastructuur op te bouwen ten einde een zo volledig mogelijke voorlichting op het gebied van de gezondheid te kunnen verstrekken. Het spreekt vanzelf dat de vroegtijdige opsporing van kanker een van de belangrijkste elementen van deze voorlichting vormt.

Anderzijds wens ik te spreken over de toetreding van België tot het Internationaal Centrum voor Kankerbestrijding dat de Wereldgezondheidsorganisatie te Lyon heeft opgericht; het ligt in mijn bedoeling, namens de Regering, een amendement op de begroting in te dienen ten einde de bijdrage voor 1970 te kunnen betalen.

De werking van dat Centrum past ongetwijfeld in het kader van ons streven inzake wetenschappelijk onderzoek : het Centrum heeft zeer belangrijke researchprogramma's opgesteld die uitgevoerd zullen worden in verschillende instellingen van de lid-staten evenals in andere landen; het Centrum heeft daarenboven beslist een klein laboratorium voor zeer gespecialiseerde scheikundige onderzoeken inzake kankerverwekkende stoffen op te richten en het streeft ernaar de statistische studie van de informatie uit alle delen van de wereld te ontwikkelen. Kortom, het is duidelijk dat de werkzaamheden van het Centrum te Lyon de kennis op het gebied van de kanker snel kunnen doen vooruitgaan.

Tuberculosebestrijding.

De Commissie heeft bij monde van verscheidene leden belangstelling getoond en haar bezorgdheid uitgesproken in verband met de tuberculosebestrijding.

De migraties onder de dekmantel van toerisme of vraag naar buitenlandse arbeidskrachten, zijn inderdaad belangrijke factoren voor de uitbreiding van de overdraagbare ziekten.

Mijn departement is bijzonder bezorgd wat betreft het aanslepen van de tuberculose in België en ik heb vóór verscheidene maanden voorstellen doen bestuderen om de strijd tegen de tuberculose doeltreffender te maken.

Het is een feit dat het bestaan van verschillende antibiotica en chemotherapeutische middelen talrijke geneesheren heeft aangezet besmettelijke tuberculoselijders aan huis te verzorgen. Dit is betreurenswaardig omdat aldus, ondanks alle voorzorgen, haarden van besmetting worden in stand gehouden.

De strijd zou in ons land vooral moeten worden gevoerd door een sterke ontwikkeling van de antituberculose inenting bij de kinderen. De landen welke deze methode hebben toegepast, ik denk met name aan Zweden, hebben de ziekte in één generatie praktisch uitgeroeid.

La deuxième intervention comporte le dépistage systématique de la tuberculose par les différents examens radiophotographiques, radiographiques ou encore par l'épreuve de la sensibilité cutanée.

Ces méthodes sont actuellement appliquées systématiquement par l'inspection médicale scolaire, dans un très grand nombre d'inspections du travail et encore dans d'autres secteurs d'activité de médecine préventive, mais il faudrait que la population réagisse mieux lorsqu'on lui offre la possibilité de se faire examiner en vue du dépistage précoce.

Une fois les cas dépistés, il faudrait que leur isolement soit assuré avec toute la sévérité nécessaire et mes services persistent à croire que le traitement sanatorial, ou en tout cas le traitement hospitalier est indispensable jusqu'à la négativation des cas.

L'action de l'Œuvre nationale belge de Défense contre la tuberculose, celle de la Ligue nationale belge contre la tuberculose, doivent se poursuivre, mais j'ai demandé à ces organisations de réexaminer les conditions dans lesquelles la lutte antituberculeuse peut être menée à leur intervention.

J'ai été attentif aux propositions qui m'ont été faites, notamment par le président de l'Œuvre, en vue de l'établissement d'un cadastre national des malades tuberculeux. La difficulté provient essentiellement de l'insuffisance de la collaboration que l'on peut obtenir de la part des différents services curatifs ou préventifs qui exercent leurs activités dans notre pays, dans le contexte d'un pluralisme que vous connaissez.

Actuellement encore près de 1.000 personnes par an meurent de la tuberculose (les chiffres sont respectivement de 996, 941 et 826 pour les années 1965, 1966 et 1967), et les informations que je possède me permettent de croire qu'il se produit encore plus de 10.000 cas nouveaux par an, ce qui est évidemment excessif dans un pays qui se veut de haut standing social comme la Belgique. Pareille situation est d'autant moins acceptable que j'ai la conviction qu'il est possible de réaliser encore des progrès considérables dans la lutte à mener contre cette maladie.

Maladies vénériennes.

En ce qui concerne les maladies vénériennes, différents commissaires se sont préoccupés de la situation et il est exact de dire qu'après une accalmie spectaculaire qui s'est produite dans la première moitié de la dernière décennie, il y a eu après 1963 une reprise relativement importante. C'est ainsi que pour la syphilis, le nombre de patients soignés dans les dispensaires est passé de plus ou moins 2.750 en 1962 et 1963, à environ 3.800 pendant les années 1964, 1965 et 1966. Depuis lors, une légère diminution se manifeste régulièrement. Quant aux cas nouveaux déclarés, on en comptait 452 en 1967, 393 en 1968 et 370 en 1969. Pour la gonorrhée, les chiffres sont respectivement de 683, 647 et 712.

Je sais que, malgré l'obligation de déclaration le nombre de cas recensés est largement inférieur à la réalité. Il faut

Ten tweede zou de tuberculose systematisch opgespoord moeten worden door de verschillende radio-fotografische en radiografische onderzoeken of door het onderzoek op tuberculinegevoeligheid.

Deze methoden worden momenteel systematisch toegepast door de medische schoolinspectie, door een zeer groot aantal arbeidsinspecties en in andere sectoren van de preventieve geneeskunde, maar de bevolking zou beter moeten meewerken wanneer haar de gelegenheid wordt geboden zich te laten onderzoeken ten einde de ziekte vroegtijdig op te sporen.

Als de gevallen eenmaal zijn opgespoord zouden de zieken met de nodige strengheid afgezonderd moeten worden en mijn diensten blijven geloven dat de behandeling in een sanatorium of in een ziekenhuis noodzakelijk is totdat de ziekteverschijnselen verdwenen zijn.

De actie van het Belgisch Nationaal Werk tot Bestrijding der Tuberculose en van de Belgische Nationale Bond tegen de Tuberculose moet worden voortgezet, maar ik heb aan deze instellingen gevraagd opnieuw te onderzoeken hoe zij de strijd tegen de tuberculose kunnen voeren.

Ik heb veel aandacht besteed aan de voorstellen die met name door de voorzitter van het Werk zijn gedaan om een nationaal kadaster van tuberculoselijders op te stellen. De moeilijkheid ligt hoofdzakelijk in de onvoldoende medewerking van de verschillende curatieve en preventieve diensten die in ons land werkzaam zijn op de pluralistische basis die U bekend is.

Nu nog sterven bijna duizend personen per jaar aan tuberculose (de cijfers voor de jaren 1965, 1966 en 1967 zijn respectievelijk 996, 941 en 826), en op grond van de inlichtingen waarover ik beschik mag ik aannemen dat zich per jaar nog meer dan 10.000 nieuwe gevallen voordoen, hetgeen natuurlijk overdreven is in een land als België dat prat gaat op zijn hoge sociale standing. Een dergelijke toestand is des te minder aanvaardbaar omdat ik ervan overtuigd ben dat in de strijd tegen deze ziekte nog grote vorderingen kunnen worden gemaakt.

Venerische ziekten.

Verscheidene commissieleden hebben gesproken van de venerische ziekten; het is juist dat deze ziekten, na een spectaculaire terugloop in de eerste helft van de jaren 1960, na 1963 opnieuw in vrij belangrijke mate zijn toegenomen. Het aantal syfilispatiënten verzorgd in dispensaria bedroeg in 1962 en 1963 bijvoorbeeld ongeveer 2.750, maar is in 1964, 1965 en 1966 gestegen tot circa 3.800. Hun aantal daalt sindsdien geregeld in geringe mate. De aangegeven nieuwe gevallen bedroegen 452 in 1967, 393 in 1968 en 370 in 1969. Voor gonorrhoea zijn de cijfers respectievelijk 683, 647 en 712.

Ik weet dat het aantal getelde gevallen, niettegenstaande de verplichte aangifte, ver beneden de werkelijkheid ligt.

reconnaître que la facilité du traitement de la blennorrhagie incite tous les médecins à n'en faire aucune déclaration, ce qui est regrettable. Par contre, pour ce qui est de la syphilis, la gratuité des traitements, telle qu'elle ressort des dispositions qu'applique mon département, fait qu'un grand nombre de cas sont identifiés à l'Inspection de l'Hygiène.

Mes services rappellent aux médecins, à intervalles réguliers, l'importance de la déclaration de ces maladies et de la recherche des sources de contamination.

Ce sujet aura également une grande place dans la campagne d'éducation sanitaire que je me propose de réaliser.

En tout état de cause, je peux affirmer que mon administration reste tout particulièrement vigilante vis-à-vis de ce problème.

Toxicomanies.

On parle abondamment dans notre pays du risque de voir se développer des pratiques dont il est beaucoup question dans d'autres pays et qui sont relatives à la toxicomanie.

J'ai fait étudier tout spécialement les différents aspects de la question et certains fonctionnaires ont eu des contacts personnels et approfondis avec les organisations internationales, notamment l'Organisation Mondiale de la Santé, pour préciser la nature des risques et la qualité des mesures qui devraient être envisagées.

J'ai décidé avec mon Collègue de la Justice de déposer un projet de loi modifiant la loi du 24 février 1921 sur le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, en y incluant d'une façon explicite toutes les substances qui peuvent donner lieu à dépendance et poser ainsi des problèmes sociaux importants. J'entends par « dépendance », m'inspirant d'une récente définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, l'état d'asservissement, qu'il soit physique ou psychique, auquel conduit l'usage de ces produits, dans la mesure où cet usage est périodiquement ou continuellement répété.

Le projet est actuellement dans sa forme finale et pourra vraisemblablement être soumis à la discussion du Parlement au cours de la présente session.

Par ailleurs, j'ai fait examiner à la fois par mes services et aussi par les organisations médicales les moyens d'apporter un remède à certaines situations qui pourraient être provoquées par les utilisations médicales de certaines substances. Plusieurs formules sont à l'étude et j'espère d'ici peu pouvoir apporter à la réglementation les aménagements susceptibles d'offrir plus de garanties encore dans ce domaine.

Quoi qu'il en soit, il faut être attentif au fait que le problème posé par les substances capables d'engendrer la dépendance est extrêmement complexe et que bon nombre de situations sont dues avant tout à certaines prédispositions physiologiques et psychologiques des individus, ensuite aux possibilités qu'ils ont de prendre conscience de leur état, et j'ai la conviction qu'un effort substantiel devrait

Men moet toegeven dat alle geneesheren geneigd zijn blennorrhœa niet aan te geven, omdat ze gemakkelijk te behandelen is; dit is betreurenswaardig. Syfilis integendeel wordt, als gevolg van de kosteloze behandeling op grond van de bepalingen die mijn departement toepast, in talrijke gevallen door de Gezondheidsinspectie geïdentificeerd.

Mijn diensten herinneren de geneesheren op gezette tijden aan het belang van de aangifte van die ziekten en de opsporing van de bronnen van besmetting.

Er zal een grote plaats worden voor ingeruimd in de campagne voor sanitaire opvoeding die ik voornemens ben te voeren.

Ik kan verklaren dat mijn administratie in ieder geval bijzonder waakzaam blijft wat dit probleem betreft.

Toxicomanie.

Er wordt veel gesproken over het gevaar dat ook in ons land praktijken uitbreiding zouden nemen die in andere landen ingang gevonden hebben inzake toxicomanie.

Ik heb de verschillende aspecten van dit probleem speciaal doen bestuderen en sommige ambtenaren hebben persoonlijke en diepgaande contacten gehad met de internationale organisaties, met name de Wereldgezondheidsorganisatie, om de aard van de gevaren en van de eventuele maatregelen daarentegen te leren kennen.

Ik heb in overleg met mijn collega van Justitie besloten een ontwerp van wet in te dienen tot wijziging van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, ten einde daarin uitdrukkelijk alle stoffen op te nemen die verslaving kunnen veroorzaken en bijgevolg grote sociale problemen kunnen doen rijzen — onder « verslaving » versta ik, naar het voorbeeld van een recente begripsbepaling van de Wereldgezondheidsorganisatie, de lichamelijke of geestetoestand waartoe het gebruik van die produkten leidt als zij geregeld en voortdurend worden aangewend .

Het ontwerp is thans definitief vastgesteld en zal waarschijnlijk nog tijdens deze zitting aan het Parlement ter bespreking voorgelegd kunnen worden.

Bovendien heb ik door mijn diensten evenals door de medische organisaties de middelen doen bestuderen om sommige toestanden te verhelpen die zouden kunnen veroorzakt worden door het gebruik van sommige stoffen in de geneeskunde. Verscheidene formules worden bestudeerd en ik hoop binnenkort de aanpassingen te kunnen doorvoeren welke op dit gebied nog meer zekerheid zullen bieden.

Hoe dan ook, men moet ermede rekening houden dat het probleem van de stoffen die afhankelijkheid kunnen verwekken, uiterst ingewikkeld is en dat tal van toestanden in de eerste plaats te wijten zijn aan de fysiologische of psychologische voorbeschiktheid van sommige personen en vervolgens aan de mogelijkheid om zich van hun toestand bewust te worden; ik ben ervan overtuigd dat een grote

être fait en vue d'assurer une information dénuée de sensationnel mais susceptible de garantir une protection accrue de notre population.

Phénacétine.

On s'inquiète des dangers de la phénacétine contenue dans certains médicaments d'usage courant.

La phénacétine, substance de synthèse dérivée de l'aniline, est utilisée depuis de très nombreuses années, pour ses propriétés analgésiques.

Déjà en 1930, cette substance était considérée comme toxique. Actuellement, elle est rangée dans une des listes annexées à l'arrêté du Régent du 6 février 1946 portant réglementation de la conservation et du débit des substances vénéneuses et toxiques.

Sur base de ces dispositions réglementaires, les médicaments qui contiennent de la phénacétine, peuvent être délivrés librement, lorsque la dose ne dépasse pas 9 grammes par conditionnement.

La presse médicale s'est fait largement l'écho de l'abus des médicaments analgésiques en général et, en ce qui concerne la phénacétine, elle attirait l'attention sur les risques de néphrotoxicité que cette substance était susceptible de faire courir aux personnes qui en faisaient une consommation inconsidérée, pendant des périodes prolongées.

L'unanimité était cependant loin d'être faite sur ce danger, les avis étant partagés au sujet de la responsabilité de la phénacétine dans l'apparition de certaines lésions rénales graves. En tout cas, je n'ai pas connaissance, pour ma part, de cas de décès qui puissent être rattachés directement à l'usage de phénacétine.

Néanmoins, dans le courant de l'année 1967, la Commission des Médicaments, habilitée à éclairer le Ministre de la Santé publique sur certains problèmes relatifs aux médicaments, examinait les informations rapportées par la presse scientifique.

Au terme de l'étude faite par ce haut collègue et sur base de l'avis qu'il a émis, Monsieur le Ministre Hulpiau a proposé de compléter les dispositions réglementaires prévues par l'arrêté du Régent déjà cité.

Cette mesure avait pour objectif de ne permettre la délivrance des médicaments à base de phénacétine *non prescrits* que si leur emballage extérieur ainsi que la notice éventuellement jointe, portaient de façon apparente une mention attirant l'attention du patient sur le fait qu'il n'y a pas lieu d'utiliser le médicament en question pendant plus de dix jours sans consulter un médecin.

L'arrêté royal du 4 septembre 1967, paru au *Moniteur* du 10 octobre 1967, a rendu cette disposition obligatoire aussi bien pour les médicaments à base de phénacétine que pour ceux contenant un dérivé voisin, métabolite du précédent : le paracétamol, suivant en cela l'avis qui avait été émis par la Commission des médicaments.

On peut dès lors raisonnablement considérer à l'heure actuelle que, dans les cas où les traitements par les médi-

inspanning moet worden geleverd om zonder sensatie voorlichting te verstrekken ten einde onze bevolking beter te beschermen.

Phenacetine.

Sommigen hebben gewezen op de gevaren van phenacetine in sommige geneesmiddelen van dagelijks gebruik.

Phenacetine is een uit aniline gewonnen stof, die reeds jaren wordt gebruikt om haar analgetische eigenschappen.

Reeds in 1930 werd deze stof als giftig beschouwd. Zij is ingedeeld in een der lijsten gevoegd bij het Besluit van de Regent van 6 februari 1946 houdende reglement op het bewaren en het verkopen van giftstoffen.

Op grond van deze regeling mogen geneesmiddelen die phenacetine bevatten, vrij worden afgeleverd indien de dosis niet meer dan 9 gram per verpakking bedraagt.

In de medische pers is veel geschreven over het misbruik van analgetische geneesmiddelen in het algemeen en, wat phenacetine betreft, heeft zij de aandacht erop gevestigd dat deze stof nierversgiftiging kan veroorzaken bij personen die er gedurende lange tijd onbezonnen gebruik van maken.

Men was het lang niet eens, de meningen liepen uiteen over de vraag of bepaalde ernstige nierletsels al dan niet te wijten zijn aan phenacetine. Hoe dit ook zij, ik heb geen kennis van gevallen van overlijden die rechtstreeks in verband kunnen worden gebracht met het gebruik van phenacetine.

In de loop van 1967 heeft de Commissie voor de Geneesmiddelen, die bevoegd is om de Minister van Volksgezondheid voor te lichten over bepaalde problemen betreffende de geneesmiddelen, evenwel de berichten van de wetenschappelijke pers onderzocht.

Na die studie besliste Minister Hulpiau op grond van het advies van dit hoog college, de bepalingen van het reeds genoemde regentsbesluit aan te vullen.

Doel was, de afgifte van *niet-voorgeschreven* geneesmiddelen op basis van phenacetine slechts toe te staan indien de buitenverpakking en de gebruiksaanwijzing die er in voorkomend geval wordt bijgevoegd, op duidelijke wijze de aandacht van de patiënt erop vestigen dat hij het geneesmiddel niet langer dan tien dagen mag gebruiken zonder een arts te raadplegen.

Het koninklijk besluit van 4 september 1967, verschenen in het *Staatsblad* van 10 oktober 1967, heeft dit, op advies van de Commissie voor de Geneesmiddelen, verplicht gesteld zowel voor de geneesmiddelen op basis van phenacetine als voor die welke een aanverwant derivaat, meta-boliet van phenacetine, namelijk paracetamol bevatten.

Men mag dus redelijkerwijze aannemen dat de patiënt, in de gevallen waarin de behandeling met de voornoemde

caments précités échappent au contrôle et à la surveillance du médecin, le patient est informé du danger qu'il est susceptible d'encourir s'il ne tient pas compte de l'information et de l'avertissement qui lui sont donnés.

Pollution de l'air.

Le problème de la pollution de l'air préoccupe de plus en plus notre population et j'oserais dire que je m'en réjouis car vous n'ignorez pas que l'application des mesures en matière de lutte contre la pollution atmosphérique demande obligatoirement la collaboration de tous les citoyens.

J'ai l'espoir que la directive de la Communauté Economique Européenne, concernant le rapprochement des législations des Etats membres relatives aux émissions de gaz polluants en provenance des moteurs à allumage commandé équipant les véhicules à moteur, directive dont on peut espérer la parution à brève échéance, va apporter, dans le domaine des voitures automobiles, une sérieuse amélioration.

Cette directive, qui porte sur l'obligation de veiller tout particulièrement à la carburation des moteurs, aura pour résultat une diminution substantielle des quantités de produits rejetés par les voitures.

En ce qui concerne les foyers domestiques, les discussions que mon administration mène depuis de nombreux mois avec les représentants de la Fédération pétrolière belge ont abouti à des propositions qui vont nécessairement entraîner une baisse des quantités de soufre contenues dans les combustibles, et simultanément, de la quantité de soufre rejetée dans l'air par les installations de chauffage au mazout.

Je crois qu'il faut se réjouir de la collaboration que les organismes pétroliers apportent à la solution d'un problème dont l'acuité n'est plus à démontrer.

Par ailleurs, la Commission interministérielle qui est chargée de faire au gouvernement les propositions de réglementation dans le cadre de la loi du 28 décembre 1964 a mis au point un certain nombre de mesures qu'elle me communiquera à brève échéance et dont je ne manquerai pas de provoquer la réalisation rapide. Les propositions porteront notamment sur l'amélioration des appareils générateurs de pollution et aussi sur la délimitation de zones dans lesquelles des mesures particulières pourront être prises pour lutter contre les sources de pollution.

Enfin, je puis dire que le gouvernement tout entier est conscient de l'importance qu'il y a lieu d'accorder aux sources de pollution industrielles dont le développement s'inscrit fatalement en parallèle au développement des activités industrielles. Il a notamment été convenu avec mon Collègue des Affaires économiques, que toute installation nouvelle ferait l'objet d'un examen du point de vue des risques de pollution atmosphérique et que les autorisations d'exploitation tiendront compte notamment de cet élément.

On peut peut-être regretter qu'au cours des dernières années, de nombreuses administrations communales ont

geneesmiddelen niet onder toezicht van de geneesheer gebeurt, weet welk gevaar hij kan lopen indien hij geen rekening houdt met de hem gegeven inlichtingen en waarschuwingen.

Luchtverontreiniging.

De luchtverontreiniging gaat de bevolking hoe langer hoe meer ter harte en ik zou durven zeggen dat ik er mij over verheug, want de bestrijding van de luchtverontreiniging vergt noodzakelijkerwijs de medewerking van alle burgers.

Ik heb de hoop dat de richtlijn van de Europese Economische Gemeenschap met betrekking tot het nader tot elkaar brengen van de wetgevingen van de lid-staten inzake de verontreinigende gassen herkomstig van de verbrandingsmotoren waarmee de motorrijtuigen zijn uitgerust, welke richtlijn naar men mag hopen eerlang zal verschijnen, op het gebied van de motorrijtuigen een ernstige verbetering ten gevolge zal hebben.

Deze richtlijn, die de verplichting betreft om in het bijzonder toe te zien op de verbranding in de motoren, zal een aanzienlijke vermindering meebrengen van de hoeveelheden produkten in de uitlaatgassen van de wagens.

Ten aanzien van de huisbrand hebben de bespreking die mijn administratie sedert maanden voert met vertegenwoordigers van de Belgische Petroleumfederatie geleid tot voorstellen die onvermijdelijk de hoeveelheid zwavel, vervat in de brandstoffen, zal doen afnemen, evenals de hoeveelheid zwavel die door de installaties van centrale verwarming met stookolie in de lucht wordt verspreid.

Ik geloof dat men zich moet verheugen over de samenwerking die de instanties van de petroleumindustrie aan de dag leggen voor de oplossing van dit nijpend probleem.

Aan de andere kant heeft de interministeriële commissie die opdracht heeft aan de regering reglementeringsvoorstellen te doen binnen het raam van de wet van 28 december 1964, de laatste hand gelegd aan de voorbereiding van een aantal maatregelen die zij mij eerlang zal meedelen en die ik zo snel mogelijk zal doen uitvoeren. De voorstellen hebben o.m. betrekking op de verbetering van de toestellen die luchtverontreiniging veroorzaken evenals op de afbakening van gebieden waarbinnen bijzondere maatregelen zullen kunnen worden genomen om de oorzaken van verontreiniging te bestrijden.

Tenslotte kan ik zeggen dat de gehele regering zich bewust is van het belang dat moet worden gehecht aan de industriële oorzaken van verontreiniging, waarvan de verergering onvermijdelijk gepaard gaat met de ontwikkeling van de nijverheid. Er is met name met mijn collega van Economische Zaken overeengekomen dat elke nieuwe installatie zou worden onderzocht uit het oogpunt van de risico's van luchtverontreiniging en dat in exploitatievergunningen vooral met dit element rekening zou worden gehouden.

Men kan het wellicht betreuren dat in de laatste jaren talrijke gemeentebesturen industrieparken zijn gaan ont-

été incitées à développer des zonings industriels sans s'être préoccupées des conséquences que l'installation de nouvelles usines pouvaient présenter sur le plan de la pollution de l'air. C'est par après que ces mêmes administrations prennent conscience des conséquences néfastes que les activités de ces industries exercent sur la population.

Il est indispensable que pareille situation change et que le développement industriel indispensable à la prospérité de notre pays puisse se réaliser dans un contexte de sécurité satisfaisante.

J'ajouterai que je suis intervenu sur le plan international pour que l'on accélère les études qui ont été entreprises à différents niveaux dans le domaine des nuisances afin que la collaboration entre nations concoure à la réalisation de conditions de vie meilleures tout en permettant le développement industriel que chacun souhaite.

Je signalerai enfin que le réseau de mesure de la pollution atmosphérique dont l'installation a été entamée il y a deux ans, s'est complété au cours de ces derniers mois et que notre pays est doté actuellement de 178 stations qui mesurent en permanence la pollution de l'air et permettent ainsi de mieux apprécier la nature des situations et les priorités qu'il y a lieu d'accorder à la solution des problèmes. Les renseignements recueillis sont traités conjointement par l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie et par l'Institut Royal météorologique, et ils font l'objet d'une publication mensuelle spéciale.

Maladies chroniques — Politique en matière psychiatrique.

Conformément au souci d'information exprimé en Commission, mes vues sur les soins de santé aux malades chroniques et la politique en matière psychiatrique seront exposées en séance publique. Je me propose donc de faire devant le Sénat une déclaration au sujet de ces problèmes particulièrement importants.

Art de guérir.

Par ailleurs, il m'a été demandé de faire le point en ce qui concerne l'application de plusieurs arrêtés royaux pris en exécution de la loi du 31 mars 1967 attribuant certains pouvoirs au Roi en vue d'assurer la relance économique, l'accélération de la reconversion régionale et la stabilisation de l'équilibre budgétaire.

Lorsque j'ai pris la direction du département en juin 1968, l'arrêté royal n° 79 du 10 novembre 1967, relatif à l'Ordre des médecins, n'avait fait l'objet d'aucun travail préparatoire à son exécution.

La première mesure prise dans le cadre de l'article 32 dudit arrêté royal n° 79 consista dans la mise au point d'un arrêté royal ayant pour objet de fixer la date d'abrogation de la loi du 25 juillet 1938 créant l'Ordre des médecins et celle de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du

wikkelen zonder zich te bekommeren om de gevolgen die de bouw van nieuwe fabrieken zou kunnen meebrengen voor de luchtverontreiniging. Nadien beseffen diezelfde gemeentebesturen de noodlottige nawerking van die industrie op de bevolking.

Deze toestand moet absoluut veranderen en de industriële ontwikkeling, die noodzakelijk is voor de welvaart van ons land, moet kunnen plaatshebben in een sfeer van voldoende veiligheid.

Ik voeg hier nog aan toe dat ik in internationaal verband heb aangedrongen op bespoediging van het studiewerk dat op verschillend niveau verricht wordt om deze hinder tegen te gaan, opdat de samenwerking tussen de landen zal bijdragen tot het scheppen van betere levensomstandigheden, samen met het behoud van de industriële ontwikkeling die door iedereen gewenst wordt.

Ten slotte zij erop gewezen dat het net van meetstations voor luchtverontreiniging, waarvan de installatie twee jaar geleden werd aangevat, in de loop van de jongste maanden is aangevuld en dat ons land thans over 178 stations beschikt die de luchtverontreiniging voortdurend meten en aldus gelegenheid bieden om de aard van de toestanden en de voorrang die aan de oplossing van de problemen moet worden verleend, beter te beoordelen. De aldus verkregen gegevens worden gezamenlijk verwerkt door het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie en door het Koninklijk Meteorologisch Instituut, en worden in een speciaal maandblad bekendgemaakt.

Chronische ziekten — Politiek op psychiatrisch gebied.

Ingaande op de wens om voorlichting uitgedrukt in Commissie zal ik mijn opvattingen over de gezondheidsverzorging van de chronische ziekten en over het beleid op psychiatrisch gebied ter openbare vergadering uiteenzetten. Ik ben dus van plan over deze bijzonder belangrijke problemen voor de Senaat een verklaring af te leggen.

Geneeskunst.

Er is mij verder gevraagd hoe de zaken staan in verband met de toepassing van verscheidene koninklijke besluiten ter uitvoering van de wet van 31 maart 1967 tot toekenning van bepaalde machten aan de Koning ten einde de economische heropleving, de bespoediging van de regionale reconversie en de stabilisatie van het begrotingsevenwicht te verzekeren.

Toen ik in juni 1968 de leiding van het departement op mij nam, was de uitvoering van het koninklijk besluit n° 79 van 10 november 1967 betreffende de orde van geneesheren nog niet in voorbereiding.

De eerste maatregel in het kader van artikel 32 van het voornoemde koninklijk besluit n° 79 bestond in het opstellen van het koninklijk besluit dat tot doel had de datum van opheffing van de wet van 25 juli 1938 houdende oprichting van de orde van geneesheren en die van de

10 novembre 1967, ainsi que d'arrêter une date pour l'établissement du tableau en vue des élections. J'ai soumis ce projet le 17 février 1969 au Conseil d'Etat et l'arrêté royal portant la date du 25 mars 1969 fût publié le 1^{er} avril 1969.

Parallèlement était mis à l'étude un projet d'arrêté royal fixant les règles relatives aux élections des membres des conseils de l'Ordre des médecins, projet qui fut publié également à la date du 1^{er} avril 1969.

Les élections eurent lieu à la date choisie par le Conseil supérieur de l'Ordre, soit le 13 juin 1969. Elle se déroulent, dans l'ensemble, sans incident majeur, réserve faite toutefois en ce qui concerne les élections destinées à pourvoir à la composition du conseil de la province de Liège, qui furent annulées à la suite d'erreurs d'interprétation, non imputables du reste à mon département. Cet épisode rendait impossible la mise en place immédiate des organes de l'Ordre, lesquels, comme vous le savez, sont constitués partiellement d'une émanation des conseils provinciaux.

Les nouvelles élections pour la province de Liège eurent lieu le 27 octobre 1969 et le dépouillement en fut clôturé le 7 novembre.

Dans l'intervalle, l'Administration avait sur le métier d'autres projets d'arrêtés destinés à permettre l'exécution de l'arrêté royal n° 79.

Le premier qui s'est concrétisé depuis que l'arrêté royal du 4 décembre 1969, publié au *Moniteur Belge* du 1^{er} janvier 1970, habilitait le Conseil supérieur de l'Ordre à exécuter la mission dévolue au Conseil national par l'article 14, 5°, de l'arrêté royal n° 79, c'est-à-dire à fixer le traitement du greffier près le Conseil national.

Un arrêté comportant des dispositions transitoires qui permettront, en exécution de l'article 32 de l'arrêté royal n° 79, la convocation et la mise en place des nouveaux conseils provinciaux est, dès à présent, prêt à la publication.

Cette publication devra se faire en même temps que celle d'un autre arrêté dont l'instruction est complètement terminée et qui règle l'organisation et le fonctionnement des conseils de l'Ordre, document juridique indispensable, puisqu'il détermine notamment les règles que les conseils, en voie de constitution, devront observer pour délibérer valablement.

L'instruction de ce dernier projet a été difficile. J'ai tenu à consulter à son sujet, MM. les Présidents du Conseil supérieur de l'Ordre, les organisations représentatives de la profession médicale, qui ont, les uns et les autres, formulé des suggestions qui ont été insérées dans des versions successives du projet. Celui-ci a été ensuite soumis au Conseil des Ministres qui l'a approuvé, et enfin, au Conseil d'Etat au bénéfice d'une procédure d'urgence en conclusion de laquelle le texte a subi un dernier remaniement portant

inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 10 november 1967 vast te stellen, alsmede een datum te bepalen voor het opmaken van een tabel met het oog op de verkiezingen. Op 17 februari 1969 heb ik dat ontwerp voorgelegd aan de Raad van State en het koninklijk besluit dd. 25 maart 1969 werd bekendgemaakt op 1 april 1969.

Parallel daarmee werd een ontwerp van koninklijk besluit in studie genomen waarbij de regels worden vastgelegd met betrekking tot de verkiezingen van de leden van de raden van de Orde van Geneesheren, welk ontwerp ook op 1 april 1969 werd bekendgemaakt.

De verkiezingen vonden plaats op de dag die de Hoge Raad van de Orde gekozen had, namelijk 13 juni 1969. Zij verliepen in hun geheel genomen zonder meldenswaardig incident, behalve dan de verkiezingen waarbij moest worden voorzien in de samenstelling van de Raad van de provincie Luik, die nietig werden verklaard als gevolg van interpretatievergissingen, die trouwens niet aan mijn departement te wijten waren. Wegens deze bijkomende omstandigheid was het onmogelijk de organen van de Orde, die zoals bekend ten dele bestaan uit een emanatie van de provincieraden, onmiddellijk aan te stellen.

De nieuwe verkiezingen voor de provincie Luik hadden plaats op 27 oktober 1969 en de stemopneming werd op 7 november gesloten.

Inmiddels werkte de administratie aan de voorbereiding van andere ontwerpen van besluiten bestemd om de toepassing van het koninklijk besluit n° 79 mogelijk te maken.

Een eerste, dat sindsdien vaste vorm kreeg door het koninklijk besluit van 4 december 1969, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 1 januari 1970, machtigt de Hoge Raad van de Orde de taak uit te voeren die, bij artikel 14, § 5, van het koninklijk besluit n° 79 aan de Nationale Raad is opgedragen, d.w.z. de bezoldiging van de griffier van de Nationale Raad vast te stellen.

Een besluit waarin overgangsbepalingen zijn opgenomen die, met toepassing van artikel 32 van het koninklijk besluit n° 79, de bijeenroeping en de aanstelling van de nieuwe provinciale raden mogelijk zullen maken, is gereed voor bekendmaking.

Tegelijkertijd zal er ook een ander besluit worden bekendgemaakt waarvan de voorbereiding beëindigd is, en dat de organisatie en de werking van de raden van de Orde regelt; het is een onmisbaar juridisch document omdat het met name de regels bepaalt die de raden, welke in oprichting zijn, moeten in acht nemen om geldige besluiten te kunnen nemen.

De voorbereiding van dit laatste ontwerp was moeilijk. Ik wenste hieromtrent de voorzitters van de Hoge Raad van de Orde en de representatieve medische beroepsorganisaties te raadplegen die voorstellen hebben geformuleerd welke in de opeenvolgende versies van het ontwerp zijn verwerkt. Het ontwerp werd vervolgens voorgelegd aan de Ministerraad, die het heeft goedgekeurd, en tenslotte bij spoedprocedure aan de Raad van State, waar de tekst een laatste aanpassing, hoofdzakelijk wat de vorm betreft,

essentiellement sur la forme. La mise au point de cet important projet est donc actuellement terminée.

Tels sont les préalables qu'il convenait de réaliser pour permettre d'assurer l'entrée en fonction des nouveaux conseils.

Je signale également que la désignation des membres, dont la nomination est confiée au Roi, a posé un certain nombre de problèmes et de difficultés, les autorités consultées n'ayant pas, dans tous les cas, communiqué rapidement leurs propositions. Quoi qu'il en soit, c'est là chose faite depuis le 1^{er} décembre 1969.

Ainsi, le dispositif est pratiquement prêt; lorsque tous les conseils auront été mis en place, le Roi pourra préciser la date de transmission des pouvoirs des organes anciens aux nouveaux.

A mon avis, on peut estimer raisonnablement que cette dernière étape du processus d'exécution de l'arrêté royal n° 79 pourrait se faire dans les toutes prochaines semaines.

Art de guérir (professions paramédicales).

On s'est préoccupé aussi, à juste titre, de la situation faite au personnel paramédical. Personne ne contestera qu'il s'agit là d'une question vaste et délicate.

Pour autant que de besoin, je rappelle que les professions d'infirmière, de kinésiste, de logopède, de psychologue, sont généralement rangées dans cette catégorie, mais qu'un nombre important d'autres professions revendiquent le bénéfice de ce genre de statut. Je songe aux opticiens, aux pédicures, aux laborantins, aux aides en pharmacie, aux mécaniciens dentistes.

Je ne me prononce pas sur la légitimité de cette revendication, laquelle s'inscrit dans le cadre de l'exécution de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967. Je crois devoir préciser cependant — et j'y attire votre particulière attention — que cette législation prévoit notamment l'intervention des académies dans la définition des professions paramédicales et dans la délimitation de leurs attributions, et que par ailleurs, elle donne au Corps médical une prépondérance.

Sans doute pourrait-on utilement s'interroger sur le sort qui sera réservé aux auxiliaires paramédicaux à l'issue des procédures prévues par l'arrêté de base. Je ne veux pas, en tout cas, préjuger de l'avenir et je dis qu'il sera peut être possible, ce que je souhaite, d'ouvrir avec le Corps médical un dialogue qui permette de lever les hypothèques qui pèsent actuellement sur les dispositions réglementaires. Mon département, entre temps, ne reste pas passif. Pour progresser malgré tout dans ce secteur, j'ai chargé le Conseil supérieur du nursing, de poursuivre ses travaux, et je crois savoir que des propositions pourront m'être faites prochainement dans certains domaines.

heeft ondergaan. Dit belangrijk ontwerp is op dit ogenblik bijgevolg afgehandeld.

Dit zijn de voorafgaande kwesties die moesten geregeld worden om de nieuwe raden in werking te doen treden.

Ik vermeld eveneens dat de aanwijzing van de leden, die door de Koning benoemd worden, een aantal problemen en moeilijkheden heeft meegebracht, daar de geraadpleegde overheden hun voorstellen niet altijd zeer spoedig hebben medegedeeld. Hoe dan ook, sinds 1 december 1969 is dit geregeld.

Zo zijn de wettelijke voorschriften praktisch gereed; wanneer alle raden aangesteld zullen zijn, kan de Koning de datum bepalen waarop de bevoegdheden van de oude organen op de nieuwe zullen worden overgedragen.

Naar mijn mening mag redelijkerwijze worden aangenomen dat deze laatste etappe in de uitvoering van het koninklijk besluit n° 79 binnen de eerstvolgende weken kan worden afgelegd.

Geneeskunst (paramedische beroepen).

Men heeft zich eveneens, en terecht, bezorgd gemaakt over de toestand van het paramedisch personeel. Niemand zal betwisten dat het hier een veelomvattend en delikaat probleem betreft.

Voor zover nodig herinner ik eraan dat de beroepen van verpleegster, kinesiste, logopedist en psycholoog gewoonlijk worden ondergebracht in deze categorie, maar dat een groot aantal andere beroepen een dergelijk statuut eisen. Ik denk aan de opticiens, pedicures, analysten, helpers(sters) in apotheken, tandtechnici.

Ik spreek mij niet uit over de wettelijkheid van deze eis, die onder de toepassing van het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 valt. Ik meen nochtans te moeten zeggen — en ik vestig daar uw bijzondere aandacht op — dat deze wetgeving met name bepaalt dat de academies de omschrijving van de paramedische beroepen en de afbakening van hun bevoegdheden mede bepalen en dat zij anderzijds aan het geneesherencorps een overwegende invloed toekent.

Ongewijfeld kan men zich afvragen wat het lot van de paramedische helpers zal zijn na afsluiting van de procedures bepaald in het basisbesluit. In ieder geval, ik wil niet op de toekomst vooruitlopen en zeg dat het misschien mogelijk zal zijn, wat ik hoop, met het geneesherencorps een dialoog te beginnen om de hypotheken te lichten die momenteel op de reglementaire bepalingen rusten. Inmiddels blijft mijn Departement niet lijdelijk toezien. Om ondanks alles in deze sector vooruit te gaan heb ik de Hoge Raad voor het Verplegingswezen opdracht gegeven zijn werkzaamheden voort te zetten en ik meen te weten dat mij binnenkort voor sommige kwesties voorstellen kunnen worden gedaan.

Mais indépendamment de cet aspect fondamental du problème, je me suis trouvé confronté en arrivant au département, avec une autre difficulté, sur le terrain juridique.

L'arrêté royal n° 78 a fait l'objet de plusieurs recours au Conseil d'Etat tendant à voir mettre à néant des dispositions essentielles sur lesquelles doivent s'appuyer la plupart des arrêtés d'exécution.

Dans ces conditions, la publication d'un dispositif réglementaire fouillé, important par ses implications ultérieures et par ses incidences sur les plans financier et social, aurait lieu dans un climat de grande incertitude juridique, certains griefs articulés contre l'arrêté royal n° 78 pouvant être considérés comme sérieux.

§.

D'autre part, il y a intérêt à permettre que s'accomplisse une certaine maturation des propositions de directives actuellement discutées au sein de la Communauté Economique Européenne, qui ne manqueront pas d'avoir des répercussions sur le plan réglementaire, et même sur le plan législatif.

En attendant que ces solutions puissent être consacrées dans des textes, ce qui, je l'espère, pourra se faire dans un délai raisonnable, l'article 50 de l'arrêté royal n° 78 permet d'assurer, pour l'essentiel, une nécessaire continuité.

Art de guérir. — Relations médecins-hôpitaux.

On a évoqué également le problème des relations entre hôpitaux, médecins et Ordre des médecins.

Il est exact que dans un passé récent, certains conseils de l'Ordre ont notifié à des médecins, qu'ils entendaient appeler leur attention sur des aspects, jugés par eux contraires à la déontologie, qu'auraient pu comporter des projets de contrat à conclure entre les médecins d'hôpitaux et les gestionnaires de ces hôpitaux. L'exercice de cette prérogative a effectivement entraîné certaines perturbations dans le fonctionnement de plusieurs institutions hospitalières.

L'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une commission paritaire nationale médecins-hôpitaux — que je compte constituer prochainement — comporte un dispositif qui est de nature à pallier très largement ces difficultés, dans la mesure précisément où est instauré un dialogue permanent et sur pied d'égalité entre la profession organisée et les responsables de la gestion des hôpitaux, dialogue qui doit aboutir à des décisions auxquelles le Roi peut ensuite donner force obligatoire.

Le chef de l'exécutif ayant par ailleurs mission de donner force obligatoire au code de déontologie que l'Ordre des médecins arrêtera en exécution de l'arrêté royal du 10 novembre 1967, cette double intervention du Roi doit assurer la coordination et la compatibilité nécessaires entre les décisions de la commission paritaire nationale et les règles que tracera le code de déontologie.

Maar afgezien van dit fundamenteel aspect van de zaak zag ik mij bij mijn aankomst op het Departement geplaagd tegenover een andere moeilijkheid van juridische aard.

Tegen het koninklijk besluit n° 78 werd meer dan één beroep aangetekend bij de Raad van State om de voornaamste bepalingen, waarop het merendeel der uitvoeringsbesluiten moeten steunen, nietig te doen verklaren.

In deze omstandigheden zou de bekendmaking van een stel zorgvuldig uitgewerkte reglementaire bepalingen, die belangrijk zijn omwille van hun gevolgen en hun weerslag op het financiële en sociale vlak, plaatsvinden in een klimaat van grote juridische onzekerheid, daar sommige bezwaren tegen het koninklijk besluit n° 78 als ernstig kunnen worden beschouwd.

Anderzijds is het beter te wachten totdat sommige voorstellen van richtlijnen, die momenteel in de Europese Economische Gemeenschappen besproken worden, en die hun weerslag zullen hebben op het reglementaire en zelfs wetgevende vlak, tot rijpheid zijn gekomen.

In afwachting dat deze oplossingen in teksten kunnen worden omgezet, hetgeen naar ik hoop binnen een redelijke tijd kan gebeuren, biedt artikel 50 van het koninklijk besluit n° 78 de mogelijkheid, voor wat van wezenlijk belang is, een noodzakelijke continuïteit te verzekeren.

Geneeskunst. — Betrekkingen geneesheren-ziekenhuizen.

Ook het probleem van de betrekkingen tussen ziekenhuizen, geneesheren en Orde van Geneesheren is ter sprake gebracht.

Het is juist dat bepaalde raden van de Orde nog niet lang geleden de aandacht van de geneesheren hebben gevestigd op aspecten die zij strijdig achten met de plichtenleer en die verbonden hadden kunnen zijn aan ontwerpen van overeenkomst tussen de geneesheren van ziekenhuizen en de beheerders van die ziekenhuizen. De uitoefening van dit prerogatief heeft inderdaad bepaalde verstoringen teweeggebracht in de werking van verscheidene verpleeginrichtingen.

Het koninklijk besluit n° 47 van 24 oktober 1967, waarbij een nationale paritaire commissie geneesheren-ziekenhuizen wordt ingesteld, en die ik van plan ben eerlang samen te stellen, bevat een bepaling die deze moeilijkheden grotendeels uit de weg kan ruimen, juist in zoverre een voortdurende dialoog op voet van gelijkheid wordt ingevoerd tussen het georganiseerde beroep en de verantwoordelijken voor het beheer van de ziekenhuizen, welke dialoog moet leiden tot beslissingen die de Koning vervolgens algemeen verbindend kan verklaren.

Daar het hoofd van de Uitvoerende Macht overigens tot taak heeft om de plichtenleer die de Orde van Geneesheren zal vastleggen ter uitvoering van het koninklijk besluit van 10 november 1967, algemeen verbindend te verklaren, moet deze dubbele bemoeïing van de Koning de noodzakelijke coördinatie en verenigbaarheid verzekeren tussen de beslissingen van de nationale paritaire commissie en de regels van de vast te leggen plichtenleer.

Art de guérir. — (pharmaciens).

Des commissaires se sont inquiétés des mesures protectionnistes envisagées pour les pharmaciens, et j'imagine qu'ils ont voulu viser une éventuelle limitation du nombre d'officines. Partant de cette prémisse et de la surpopulation estudiantine des facultés de médecine, ils se sont demandés si, dans l'avenir, ces jeunes universitaires auraient encore la possibilité de trouver un emploi à la fin de leurs études.

Je crois pouvoir les rassurer sur ce point: les besoins restent grands et je ne pense pas qu'il faille craindre, à brève échéance, la pléthore de praticiens de l'art de guérir. Les jeunes pharmaciens pourront en toute hypothèse trouver des situations dans les officines existantes sans devoir notamment faire les investissements considérables qu'ils sont obligés de réaliser aujourd'hui lorsqu'ils ouvrent une nouvelle officine.

Récupération à charge des successions (bénéficiaires du Fonds spécial d'Assistance).

On a soulevé la question de la récupération, au décès, de l'aide accordée aux handicapés. Je voudrais rappeler qu'il faut en cette matière distinguer deux régimes : celui du Fonds spécial d'assistance et celui du Fonds des soins médico-socio-pédagogiques créé par l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967.

Dans le premier cas, il y a effectivement une action en recouvrement qui s'exerce, conformément à la loi, à l'égard de la succession des malades qui ont été placés à charge du Fonds. La justification de cette action a été maintes fois exposée dans le passé, mais je puis assurer l'honorable sénateur que ces modalités sont telles que les intérêts légitimes des familles sont toujours respectés. En fait, la récupération s'opère quasi-exclusivement au décès des malades mentaux placés dans les établissements psychiatriques fermés; les enfants handicapés, eux, ne possèdent généralement aucun bien, et s'il arrive que des parents prévoyants leur ont constitué un petit pécule personnel, le Fonds spécial d'assistance considère qu'il ne s'agit pas d'un bien propre et il abandonne toute récupération.

Depuis le 1^{er} décembre 1969, les handicapés bénéficiaires du Fonds spécial ont été automatiquement repris en charge par le Fonds des soins médico-socio-pédagogiques aux handicapés, dont le règlement ne prévoit pas d'action en recouvrement à l'égard de la succession des bénéficiaires qui viennent à décéder.

La liste des handicapés physiques ou mentaux visés par les nouvelles dispositions du Fonds des soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés fait l'objet de l'article 3 de l'arrêté royal n° 81.

Elle est la suivante :

1. mineurs d'âge atteints de troubles moteurs;
2. mineurs d'âge atteints de paralysie cérébrale;

Geneeskunst. — (apothekers).

Enige commissieleden maakten zich ongerust over de protectionistische maatregelen die in uitzicht worden gesteld voor de apothekers en ik denk dat zij doelen op een mogelijke beperking van het aantal apotheken. Uitgaande van deze veronderstelling en van de overbevolking van de faculteiten van geneeskunde, vroegen zij zich af of de jonge afgestudeerden een betrekking zullen vinden.

Ik geloof dat ik hen op dit punt kan geruststellen : de behoeften blijven groot en ik denk niet dat wij op korte termijn moeten vrezen dat er te veel beoefenaars van de geneeskunde zullen zijn. Hoe dan ook, de jonge apothekers zullen een positie kunnen vinden in de bestaande apotheken, zonder onder meer verplicht te zijn tot de grote investeringen die thans noodzakelijk zijn voor het openen van een nieuwe apotheek.

Verhaal op nalatenschappen, (begunstigden van het Speciaal Onderstandsfonds).

Een lid sprak van de terugvordering, bij overlijden, van de hulp verleend aan de minder-validen. Ik wil erop wijzen dat wij hier een onderscheid moeten maken tussen twee regelingen : die van het Speciaal Onderstandsfonds en die van het Fonds voor medisch-sociaal-pedagogische zorgen ingesteld bij het koninklijk besluit n° 81 van 10 november 1967.

In het eerste geval wordt overeenkomstig de wet inderdaad een verhaalsvordering ingesteld ten aanzien van de nalatenschap van de zieken die werden geplaatst ten laste van het Fonds. De gronden waarop die vordering berust, zijn vroeger menigmaal uiteengezet, maar ik kan de geachte senator verzekeren dat de zaken zo geregeld zijn dat de wettige belangen van de families altijd worden geëerbiedigd. In feite heeft de terugvordering vrijwel uitsluitend plaats bij overlijden van geesteszieken die in gesloten psychiatrische inrichtingen waren geplaatst; de minder-valide kinderen bezitten doorgaans geen goederen en als het voorkomt dat vooruitziende ouders voor hen een kleine som hebben weggelegd, neemt het Speciaal Onderstandsfonds aan dat dit geen eigen goed is, en dan ziet het van elke terugvordering af.

Sinds 1 december 1969 worden de gehandicapten die steun ontvingen van het Speciaal Fonds, automatisch overgenomen door het Fonds voor medisch-sociaal-pedagogische zorgen voor gehandicapten, waarvan het reglement niet voorziet in een verhaalsvordering op de nalatenschap van de overleden gerechtigden.

De lijst van de lichamelijk of geestelijk gehandicapten waarop de nieuwe bepalingen van het Fonds voor medisch-sociaal-pedagogische zorgen voor gehandicapten van toepassing zijn, komt voor in artikel 3 van het koninklijk besluit n° 81.

Het gaat om :

1. Minderjarigen met motorische stoornissen;
2. minderjarigen getroffen door hersenverlamming;

3. mineurs d'âge atteints de troubles respiratoires;
4. mineurs d'âge atteints de malformations cardiaques;
5. mineurs d'âge atteints de dysmélie;
6. mineurs d'âge atteints de poliomyélite;
7. mineurs d'âge atteints de troubles graves de la parole, de la vue ou de l'ouïe;
8. mineurs d'âge atteints de sclérose en plaques;
9. mineurs d'âge atteints de spinabifida ou myopathie;
10. mineurs d'âge atteints d'épilepsie;
11. mineurs d'âge atteints de déficiences mentales;
12. mineurs d'âge atteints de malformations du squelette ou des membres;
13. handicapés majeurs des catégories 1 à 12 qui ne peuvent s'intégrer de leur propre force dans la vie sociale;
14. mineurs d'âge atteints de troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée.

Le Roi peut, sur avis du Conseil national prévu à l'article 14, étendre l'intervention du Fonds à d'autres catégories de handicapés.

Rémunération des aides familiales.

Certaines questions concernent les services d'aide familiale.

La détermination du montant de l'intervention de l'Etat dans les frais de fonctionnement de ces services est de la compétence de mon Collègue de la Famille et du Logement.

Le seul domaine où mon département intervient est celui de la fixation des barèmes de traitement des aides, recrutées par les Commissions d'assistance publique.

Il n'est pas contestable qu'il y a pénurie d'aides familiales et d'aides seniors. L'un des remèdes à cette situation se trouve dans la réévaluation de la fonction. Pour augmenter le nombre des candidates à la formation et au recrutement, il s'indique donc d'augmenter leur rémunération. C'est pourquoi j'ai autorisé les Commissions d'assistance publique à accorder aux aides familiales et aux aides seniors le barème 302 des administrations de l'Etat, au lieu de l'échelle 424 qui leur était appliquée.

Crèches.

Lors de la discussion, la situation des crèches et l'insuffisance de notre équipement national pour ce secteur ont aussi été évoquées.

J'ai déjà rappelé dans mon exposé introductif la mesure que j'ai prise visant à l'élargissement des conditions d'octroi des subsides à la construction, c'est-à-dire le relèvement du plafond subsidiable en ce qui concerne le montant des travaux, de 220.000 francs à 270.000 francs par lit.

3. minderjarigen met ademhalingsstoornissen;
4. minderjarigen met hartafwijkingen;
5. minderjarigen getroffen door dysmelie;
6. minderjarigen getroffen door kinderverlamming;
7. minderjarigen met zware spraak-, gezichts- of gehoorsstoornissen;
8. minderjarigen getroffen door sclerosis multiplex;
9. minderjarigen getroffen door spinabifida of myopatie;
10. minderjarigen getroffen door epilepsie;
11. minderjarigen met mentale stoornissen;
12. minderjarigen met skeletafwijkingen of afwijkingen van de ledematen;
13. meerderjarigen van de categorieën 1 tot 12 die zich niet op eigen kracht in het sociale leven kunnen inschakelen;
14. minderjarigen met karakterstoornissen die nevrootische of pre-psychotische toestanden kennen, welke een aangepaste opvoeding vereisen.

De Koning kan, op advies van de in artikel 14 voorziene Nationale Raad, de tussenkomst van het Fonds tot andere categorieën van gehandicapten uitbreiden.

Bezoldiging van gezinshelpsters.

Er werden vragen gesteld over de diensten voor gezinshulp.

De bepaling van de rijksbijdrage in de werkingskosten van deze diensten behoort tot de bevoegdheid van mijn Collega van Gezin en Huisvesting.

Het enige waarvoor mijn Departement mede optreedt is de vaststelling der weddeschalen voor helpsters die door de Commissies van Openbare Onderstand worden aangeworven.

Het valt niet te betwisten dat er schaarste aan gezins- en bejaardenhelpsters is. Een van de middelen daarin te voorzien is de herwaardering van de functie. Om een groter aantal kandidaten voor vorming en werving aan te trekken, moet de bezoldiging worden verhoogd. Daarom heb ik de Commissies van Openbare Onderstand gemachtigd aan de gezins- en bejaardenhelpsters de weddeschaal 302 van de Rijksadministraties toe te kennen in plaats van de weddeschaal 424 die voor hen gold.

Kinderverblijven.

Tijdens de bespreking werd de toestand van de kinderverblijven en het feit dat onze nationale uitrusting voor deze sector ontoereikend is eveneens ter sprake gebracht.

In mijn inleidende uiteenzetting heb ik reeds herinnerd aan de maatregel die ik heb genomen om de subsidiëeringsvoorwaarden voor bouwwerken te verruimen, d.w.z. de verhoging van 220.000 frank tot 270.000 frank per bed van het maximaal subsidieerbare bedrag wat de werken betreft.

Mais je suis en même temps persuadé que si les initiatives de constructions nouvelles, tant en provenance du secteur privé que du secteur public, sont trop peu nombreuses, c'est surtout en raison des lourdes charges de fonctionnement que les pouvoirs organisateurs ont à supporter.

En ce qui concerne précisément l'intervention de l'Etat dans les frais de fonctionnement des crèches, je dois d'abord rappeler que cette subside, qui s'opère à l'intervention de l'O.N.E., était jusqu'en 1968, de 27 francs par jour pour les seuls enfants dont les parents accusaient un revenu cumulé ne dépassant pas 109.000 francs par an.

Le fait d'avoir porté cette intervention journalière de 27 à 37 francs depuis un an, ne constitue pas une mesure suffisante pour encourager le développement souhaité. Car il ne fait pas de doute que notre pays souffre d'un sous-équipement aigu dans ce secteur.

Les crèches agréées par l'O.N.E. au 31 décembre 1969 permettent d'accueillir au total 3.720 enfants. Ce chiffre, comparé à celui de notre population et plus particulièrement à celui des mères de famille qui exercent une activité professionnelle en dehors de leur domicile, est très nettement insuffisant, même si l'on tient compte des autres possibilités de solution de garde des enfants en bas âge, telles que celle offerte par les gardiennes à domicile contrôlées par l'O.N.E. Le nombre considérable de demandes auxquelles les crèches ne peuvent donner suite, par manque de place, est éloquent à cet égard.

C'est pourquoi j'espère pouvoir soumettre très prochainement à l'approbation royale, un projet de réglementation nouvelle qui liera l'intervention financière de l'Etat au nombre et à la qualification des personnes occupées dans les crèches agréées par l'O.N.E.

Cette réforme répond à un vœu exprimé unanimement par le Conseil supérieur des Œuvres de l'Enfance. Elle implique une augmentation de l'intervention totale de l'Etat en faveur des crèches, qui passera ainsi, dans le cadre des crédits mis à la disposition de l'O.N.E., de 9 millions en 1969 à 24 millions en 1970 et à 30 millions environ en 1971.

Les terrains de versage d'immondices.

J'ai souligné dans mon exposé introductif que le problème du traitement des immondices est crucial dans notre pays. et je suis conscient de la nécessité absolue de le résoudre.

Les terrains de versage insalubres doivent disparaître mais il y a lieu de mettre en place d'autres dispositifs permettant la destruction des immondices.

L'initiative en ce domaine appartient aux communes mais le département essaye de les provoquer et, en tout état de cause, aide dans la mesure de ses moyens financiers celles qui se sont décidées à trouver une solution à leur problème.

Tegelijkertijd ben ik echter overtuigd dat de nieuwbouw-initiatieven zowel van de privé- als door de openbare sector, niet talrijk genoeg zijn, voornamelijk als gevolg van de zware werkingskosten die de inrichtende overheden moeten dragen.

Wat nu juist de rijksbijdrage in de werkingskosten van kinderverblijven betreft, moet ik er allereerst aan herinneren dat deze bijdrage, die door tussenkomst van het N.W.K. wordt verleend, tot in 1968, 27 frank per dag bedroeg, en dan alleen voor de kinderen wier ouders een jaarlijks inkomen hadden van samen ten hoogste 109.000 frank.

Het feit dat deze dagvergoeding sedert een jaar van 27 op 37 frank is gebracht is niet voldoende om de gewenste ontwikkeling in de hand te werken. Want het lijkt geen twijfel dat in ons land voor deze sector een acuut tekort aan uitrusting bestaat.

De op 31 december 1969 door het N.W.K. aangenomen kinderverblijven kunnen in totaal 3.720 kinderen opnemen. Vergeleken met ons bevolkingscijfer en meer in het bijzonder met het aantal huismoeders die uit werken gaan is dit rond-uit ontoereikend. zelfs indien men rekening houdt met andere mogelijke oplossingen voor kinderopas, zoals de onder toezicht van het N.W.K. staande kinderverzorgsters. Het grote aantal aanvragen waaraan de kinderverblijven, wegens plaatsgebrek, geen gevolg kunnen geven is in dit verband veelbetekenend.

Daarom hoop ik binnenkort een nieuw ontwerp van reglementering aan de Koning ter goedkeuring te kunnen voorleggen, die de rijksbijdrage afhankelijk zal stellen van het aantal en de beroepsbekwaamheid van de personen die in de door het N.W.K. aangenomen kinderverblijven werkzaam zijn.

Deze hervorming zal tegemoetkomen aan de eenparige wens van de Hoge Raad van de Werken voor Kinderwelzijn. Zij brengt een verhoging van de totale rijksbijdrage voor de kinderverblijven mee die, in het kader van de kredieten welke ter beschikking van het N.W.K. werden gesteld, van 9 miljoen in 1969 tot 24 miljoen in 1970 en tot ongeveer 30 miljoen in 1971 zal oplopen.

Vuilnisbelten.

In mijn inleidende uiteenzetting heb ik gezegd dat het probleem van de huisvuilverwerking van overwegend belang is in ons land en dat ik mij bewust ben van de absolute noodzakelijkheid om het op te lossen.

De ongezonde vuilnisbelten moeten verdwijnen, maar er moeten andere inrichtingen komen om het vuil te vernietigen.

Het initiatief op dit gebied behoort aan de gemeenten, maar het departement poogt het uit te lokken en helpt in ieder geval, in de mate van zijn financiële middelen, de gemeenten die besloten hebben hun probleem aan te pakken.

Il est certain que ces solutions doivent être cherchées sur le plan intercommunal, cela ne souffre aucun doute tant du point de vue de l'investissement que de l'exploitation des installations.

Déjà à présent plusieurs intercommunales se sont constituées et maintes communes, ayant débuté individuellement, cherchent et ont obtenu l'accord de communes environnantes de se joindre à elles et d'agir de concert.

Dans le but de simplifier la procédure en matière d'obtention de l'intervention financière par rapport à celle en vigueur pour les autres travaux subsidiés les dispositions suivantes sont d'application.

A l'issue d'une étude approfondie, la méthode de traitement des immondices est décidée : le broyage, le compostage ou l'incinération. Ensuite il est procédé à un appel restreint à la concurrence pour permettre de fixer le système et le maître de l'ouvrage est autorisé à passer un marché de gré à gré avec le lauréat de l'appel pour la partie technique des installations. La partie du génie civil fait l'objet d'une adjudication publique ordinaire.

Afin d'encourager les communes et intercommunales à créer des usines de traitement, l'arrêté royal du 12 septembre 1969, paru au *Moniteur* du 3 décembre 1969, porte de 30 à 60 p.c. le taux du subside pour les travaux du genre.

J'ai jugé d'autre part qu'il est indispensable d'établir un planning national des installations de traitement d'immondices. Les études y relatives sont en cours au sein de mon administration en collaboration avec les instances provinciales intéressées; l'Inspection d'Hygiène du département dresse les listes de toutes les communes dont les terrains de versage ne peuvent plus être tolérés; les députations permanentes effectuent, en contact étroit avec mes services, une étude complète sur la collecte et le traitement des ordures ménagères de leur province.

En ce qui concerne l'évolution de la situation je me permets de rappeler les chiffres mentionnés dans mon exposé introductif. Actuellement 10 chantiers sont en cours dont 6 nouveaux depuis le 1^{er} janvier 1969 grâce à l'engagement de près de 90.000.000 de francs au cours de cet exercice budgétaire; l'administration est saisie de 41 dossiers pour lesquels le total des subsides s'élève à 839.000.000 de francs. Ceci prouve que les communes bougent.

Mais s'il est possible d'encourager l'initiative et d'y réussir, il est moins aisé de garantir les besoins financiers dont l'importance apparaît clairement dans les deux chiffres qui précèdent et qui ont trait à 41 installations seulement desservant une population de quelque 3.150.000 habitants. A titre d'information j'ajoute que cinq grandes usines existent en Belgique dont deux d'incinération, deux de compostage et une de broyage; elles traitent dans l'ensemble les immondices de plus d'un million d'habitants.

En matière de contrôle des terrains de versage je signale que ceux-ci sont considérés comme établissements classés de première classe et tombent de ce fait sous l'application de

De l'oplossing ligt in het vlak van de intercommunale verenigingen; dit lijdt geen twijfel zowel wat betreft de investeringen als inzake de exploitatie van de inrichtingen.

Er zijn reeds verscheidene intercommunale verenigingen en een aantal gemeenten die alleen begonnen zijn, pogen zich met de omliggende gemeenten te verstaan om gezamenlijk te handelen, waarin zij meestal zijn geslaagd.

Ten einde de procedure voor het verkrijgen van financiële bijdragen eenvoudiger te maken dan die voor andere gesubsidieerde werken, gelden de volgende voorzieningen.

Na een grondige studie wordt beslist hoe het huisvuil verwerkt moet worden : verbrijzeling, compostering of verbranding. Vervolgens wordt een beperkte oproep op mededingers gedaan ten einde het procédé te bepalen en wordt de bouwheer gemachtigd een onderhandse overeenkomst met de verkozen mededinger af te sluiten voor het technisch gedeelte van de installatie. De gebouwen worden op de gewone wijze openbaar aanbesteed.

Ten einde de gemeenten en de intercommunale verenigingen aan te moedigen om verwerkingsfabrieken te bouwen, is het bedrag van de toelagen voor soortgelijke werken bij koninklijk besluit van 12 september 1969, verschenen in het *Staatsblad* van 3 december 1969, van 30 pct. verhoogd tot 60 pct.

Aan de andere kant heb ik het noodzakelijk geacht een nationaal plan betreffende de inrichtingen voor huisvuilverwerking op te maken. De studie wordt gemaakt door mijn administratie in samenwerking met de betrokken provinciale diensten; de gezondheidsinspectie van het departement maakt lijsten op van alle gemeenten waar de vuilnisbelten niet meer geduld kunnen worden; de bestendige deputaties maken, in nauw overleg met mijn diensten, een volledige studie van de ophaling en de verwerking van het huisvuil in hun provincie.

Wat de ontwikkeling van de toestand betreft, moge ik verwijzen naar de cijfers in mijn inleidende uiteenzetting. Er zijn op dit ogenblik tien bouwwerken aan de gang, waarvan zes nieuwe sinds 1 januari 1969, waarvoor tijdens dit begrotingsjaar bijna 90 miljoen frank kredieten zijn vastgelegd; bij de administratie zijn 41 dossiers aanhangig voor in totaal 839 miljoen frank toelagen. Dit bewijst dat de gemeenten op gang komen.

Maar al is het mogelijk met goed gevolg initiatieven aan te moedigen, het is minder gemakkelijk te voorzien in de financiële behoeften waarvan de grootte duidelijk blijkt uit de twee vorenstaande cijfers die slechts betrekking hebben op 41 installaties voor ongeveer 3.150.000 inwoners. Bij wijze van inlichting voeg ik hieraan toe dat in België vijf grote fabrieken bestaan : twee voor verbranding, twee voor compostering en een voor verbrijzeling; zij verwerken alles samen genomen het huisvuil van meer dan 1 miljoen inwoners.

Wat de controle van de vuilnisbelten betreft, wijs ik erop dat zij beschouwd worden als inrichtingen van de eerste klasse en bijgevolg onder de toepassing vallen van het besluit van

l'arrêté du Régent du 11 février 1946 concernant le régime des établissements dangereux, insalubres ou incommodes.

Les autorisations sont données par la Députation permanente de la province après une enquête de commodo et d'incommodo menée selon la procédure prévue par l'arrêté susdit. Avant de prendre sa décision la Députation permanente est tenue de demander l'avis de l'Inspecteur d'Hygiène du ressort conformément aux articles 6 et 7 de l'arrêté. Le recours contre la décision de la Députation permanente doit être fait au Roi dans les 10 jours.

Si une décision d'autorisation est prise par la Députation permanente alors que l'avis du département de la Santé publique était négatif, le département prend son recours.

Si, l'autorisation étant acquise, l'Inspecteur d'Hygiène constate que le versage sur un terrain s'effectue dans des conditions incompatibles avec les règles de l'hygiène il invite l'exploitant à remédier à la situation et si celui-ci n'obtempère pas, il intervient auprès du Ministre qui propose au Roi la fermeture du terrain de versage. Dans le cas où l'exploitation constitue un danger immédiat l'inspecteur peut requérir les autorités pour mettre fin à l'exploitation et ce de sa propre initiative quitte, évidemment, à en avertir immédiatement le Ministre.

Voilà les conditions dans lesquelles le contrôle du versage des immondices s'effectue dans notre pays. Les instances intéressées sont sévères, mais néanmoins certaines situations insalubres subsistent. J'ai donné les instructions pour y remédier dans toute la mesure du possible. Mais on ne peut oublier qu'il est pratiquement difficile de supprimer en Belgique tous les terrains de versage qui ne répondent pas complètement aux conditions imposées pour leur exploitation. Où irait-on déposer les tonnes d'immondices ? Le problème ne sera résolu que lorsque les terrains de versage auront tous disparu pour faire place aux usines de traitement. C'est bien pourquoi je m'emploie à mener en la matière une politique dynamique.

Les porcheries et les entreprises d'élevage.

Les porcheries établies en dehors des parties rurales des communes quel que soit le nombre de sujets hébergés et les entreprises d'élevage et d'engraissement de porcs, exploitées dans les régions rurales ou dans les agglomérations et comportant au moins 10 sujets, constituent des établissements classés de la 2^e classe; elles sont soumises aux stipulations de l'arrêté du Régent du 11 février 1946 concernant le régime des établissements dangereux, insalubres ou incommodes. L'administration communale octroie les autorisations après une enquête de commodo et d'incommodo menée selon la procédure prévue à l'arrêté susdit. Avant décision, l'autorité communale est tenue de demander l'avis de l'Inspecteur d'Hygiène, conformément aux articles 6 et 7 de l'arrêté. L'appel contre la décision de l'Administration communale doit être introduit auprès de la Députation permanente dans un délai de 10 jours après l'affichage réglementaire.

de Regent van 11 februari 1946 betreffende de gevaarlijke ongezonde of hinderlijke bedrijven.

De vergunningen worden uitgereikt door de bestendige deputatie van de provincie, na een onderzoek de commodo et incommodo, gehouden overeenkomstig de procedure van het vorgenoemde besluit. Vóór dat zij een besluit neemt is de bestendige deputatie gehouden het advies te vragen van de gezondheidsinspecteur van het gebied, overeenkomstig de artikelen 6 en 7 van het besluit. Hoger beroep tegen de beslissing van de bestendige deputatie moet binnen tien dagen ingesteld worden bij de Koning.

Indien de bestendige deputatie een vergunning uitreikt tegen het advies van het departement van Volksgezondheid, gaat het departement in hoger beroep.

Indien de gezondheidsinspecteur, na de uitreiking van de vergunning, tot de bevinding komt dat de huisvuilstorting gebeurt op een wijze die onverenigbaar is met de gezondheid, verzoekt hij de exploitant dit te verhelpen en doet hij, indien aan zijn verzoek geen gevolg wordt gegeven, een beroep op de Minister, die aan de Koning voorstelt de vuilnisbelt te sluiten. Levert de exploitatie onmiddellijk gevaar op, dan kan de inspecteur op eigen initiatief vorderen dat de overheid aan de exploitatie een einde maakt, waarvan hij natuurlijk onmiddellijk kennis geeft aan de Minister.

Zo werkt de controle op de vuilnisbelten in ons land. De overheid is streng, maar er blijven toch ongezonde toestanden bestaan. Ik heb onderrichtingen gegeven om dit in de mate van het mogelijke te verhelpen. Men vergeet evenwel niet dat het moeilijk is alle vuilnisbelten te sluiten die niet geheel voldoen aan de exploitatievoorwaarden. Waar zou men met de tonnen huisvuil terecht komen ? Het probleem zal slechts opgelost zijn wanneer alle vuilnisbelten zullen verdwenen zijn en vervangen door verwerkingsfabrieken. Daarom poog ik op dit gebied een dynamische politiek te voeren.

Varkensstallen en fokkerijen.

De varkensstallen gevestigd buiten de landelijke gedeelten van de gemeenten, wat ook het aantal dieren zij, evenals de varkensfokkerijen met ten minste 10 dieren, in de landelijke streken of in de agglomeraties zijn inrichtingen die ingedeeld worden bij de 2^e klasse; zij zijn onderworpen aan het besluit van de Regent van 11 februari 1946 betreffende de gevaarlijke, ongezonde of hinderlijke bedrijven. Het gemeentebestuur verleent de vergunningen na een onderzoek « de commodo et incommodo » volgens de procedure van dat besluit. Vóór zijn beslissing is het verplicht het advies te vragen van de gezondheidsinspecteur, overeenkomstig de artikelen 6 en 7 van het besluit. Hoger beroep tegen die beslissing moet ingesteld worden bij de bestendige deputatie binnen 10 dagen na de reglementaire aanplakking.

Si les conditions imposées par l'Inspecteur d'Hygiène sont remplies, le département de la Santé publique n'intervient plus dans la procédure; dans le cas contraire le Ministre de la Santé publique peut s'opposer à la décision de l'Administration communale.

Quant à l'autorisation de bâtir, délivrée par la Commune, le service provincial de l'Urbanisme ou, dans les cas litigieux, le service central d'Urbanisme doit sanctionner la décision.

En cette dernière matière c'est donc le département des Travaux publics seul qui est compétent et qui juge en connaissance de cause; il statue en fonction des plans particuliers en présence et de toutes les données locales du problème.

Si en fonction de sa jurisprudence et de ses règles propres, l'Administration de l'Urbanisme refuse la construction d'un établissement du genre dans une zone agricole, je présume qu'elle doit avoir des raisons valables pour le faire, raisons qui sont complètement indépendantes des considérations d'hygiène.

Dans ces conditions j'estime, et on en conviendra, qu'il n'appartient pas au Ministre de la Santé publique d'intervenir auprès de son Collègue des Travaux publics; si des facteurs économiques ou de politique agricole sont en cause, ce sont les ministres compétents en ces deux domaines qui doivent agir.

Le manque d'entretien des cours d'eau non navigables.

En vertu de la loi du 28 décembre 1967, article 7, les travaux d'entretien et de curage incombent soit à l'Etat, Ministère de l'Agriculture, soit à la province, soit à la commune suivant qu'il s'agit d'un cours d'eau de 1^{re}, de 2^e ou de 3^e catégorie dans le cadre de la classification définie à l'article 2. Dans les circonscriptions des Polders et des Wateringues les travaux en question sont du ressort de ces administrations pour les cours d'eau des 2^e et 3^e catégories. La Députation permanente doit assurer le contrôle et la surveillance des travaux intéressant les 2^e et 3^e catégories, lesquels doivent être exécutés conformément aux dispositions du règlement provincial sur les cours d'eau non navigables.

Les inspecteurs d'hygiène du département de la Santé publique qui constatent une situation insalubre résultant du manque d'entretien ou de curage d'un cours d'eau situé dans le territoire de leur ressort signalent toujours le cas à la direction provinciale du Service de l'hydraulique agricole du département de l'Agriculture si le cours d'eau en question est de la 1^{re} catégorie ou à la province s'il est de la 2^e ou de la 3^e catégorie.

Dans la plupart des cas les mesures sont prises pour pallier les inconvénients constatés. Si les travaux nécessaires ne s'effectuent pas, le département intervient auprès des instances responsables.

Toutefois, je ne manquerai pas, comme on me le suggère, d'attirer l'attention des autorités responsables

Indien de voorwaarden opgelegd door de gezondheidsinspectie vervuld zijn, komt het Departement van Volksgezondheid niet meer tussenbeide; in het tegenovergestelde geval kan de Minister van Volksgezondheid zich tegen de beslissing van het gemeentebestuur verzetten.

De bouwvergunning, afgegeven door de gemeente, moet worden bekrachtigd door de provinciale dienst voor Stedebouw of in geval van betwisting, door de centrale dienst voor Stedebouw.

Wat de bouwvergunning betreft, is het dus het Ministerie van Openbare Werken dat uitsluitend bevoegd is en met kennis van zaken oordeelt; het beslist op grond van particuliere plannen en van alle plaatselijke gegevens van het probleem.

Indien het Bestuur van Stedebouw op basis van zijn rechtspraak en zijn eigen voorschriften, de bouw van een soortgelijke inrichting in een landbouwzone weigert, vermoed ik dat het daartoe geldige redenen heeft die niets te maken hebben met overwegingen betreffende de gezondheid.

Onder deze voorwaarden ben ik van oordeel — en men zal het hiermede eens zijn — dat het aan de Minister van Volksgezondheid niet past bij zijn collga van Openbare Werken tussenbeide te komen; indien er economische of landbouwpolitieke factoren mee gemoeid zijn, moeten de ter zake bevoegde Ministers optreden.

Slecht onderhoud van niet-bevaarbare waterlopen.

Krachtens de wet van 28 december 1968, artikel 7, worden de ruimings- en onderhoudswerken uitgevoerd hetzij door de Staat, Ministerie van Landbouw, hetzij door de provincie, hetzij door de gemeente, al naar de waterloop tot de eerste, tweede of derde categorie behoort volgens de indeling bepaald in artikel 2. In het gebied van de polders en de wateringens zijn het deze administraties die de werken uitvoeren wat betreft de waterlopen van de tweede en derde categorie. De bestendige deputatie moet de werken voor de tweede en de derde categorie controleren en erop toezien; zij moeten worden uitgevoerd overeenkomstig de bepalingen van de provinciale verordening op de niet-bevaarbare waterlopen.

De gezondheidsinspecteurs van het departement van Volksgezondheid die een ongezonde toestand constateren welke het gevolg is van een gemis aan onderhoud of ruiming van een waterloop uit een gebied, delen het geval altijd mede aan de provinciale directie van de landbouwkundige waterdienst van het departement van Landbouw, indien de waterloop tot de eerste categorie behoort, of aan de provincie indien hij tot de tweede of derde categorie behoort.

In de meeste gevallen worden dan maatregelen genomen om de toestand te verhelpen. Indien de nodige werken niet worden uitgevoerd, komt het departement tussenbeide bij de verantwoordelijke overheid.

Ik zal evenwel, zoals in overweging is gegeven, de aandacht van de verantwoordelijke overheden vestigen op de

sur la nécessité absolue qu'il y a du point de vue de la Santé publique d'appliquer rigoureusement la législation.

Les réseaux d'égouts.

Je puis assurer qu'une réelle collaboration existe entre les départements des Travaux publics et de la Santé publique, et que la coordination qui en résulte donne satisfaction.

Les dossiers d'avant-projets d'égouts introduits auprès du Ministère des Travaux publics par les communes sont toujours transmis au département de la Santé publique, pour avis, en ce qui concerne les conditions de décharge des eaux résiduaires.

Le Service de l'épuration des eaux usées de mon département examine les documents du point de vue de sa discipline et s'attache surtout à résoudre les problèmes posés en visant la réunion en un seul point des eaux des réseaux de plusieurs communes dans le but de pouvoir les traiter avant décharge dans le cours d'eau le plus approprié au déversement. Ainsi, tout en admettant certaines solutions provisoires de déversement et de traitement temporairement acceptables, le service intéressé exige toujours, pour l'avenir le plus proche possible, la solution la plus rationnelle dans le cadre de l'épuration des eaux usées. Ceci entraîne dans la plupart des cas la construction de collecteurs plus ou moins importants destinés à réunir les points de décharge de deux ou de plusieurs communes situées sur une même rive du cours d'eau récepteur, voire sur les deux rives, en un seul point à l'endroit le plus propice à l'implantation de la station de traitement.

Lorsque les sociétés d'épuration prévues par la loi sur la protection des eaux de surface contre la pollution seront installées, elles s'inspireront des mêmes principes et pourront en assurer l'application stricte vu les moyens mis à leur disposition.

Ainsi tant dans le présent qu'à l'avenir la procédure qui est en vigueur et celle qui le sera, rencontrent pleinement les soucis exprimés à ce sujet.

Les centres de santé.

Les plafonds en question fixés par le Comité du budget en séance du 22 décembre 1969 sont actuellement de 2 millions 500.000 francs pour un établissement à simple circuit et de 4.000.000 de francs pour un établissement à double circuit; ils sont majorés de 12 p.c. au total, soit de 5 p.c. de frais généraux et de 7 p.c. de taxes sur les entreprises.

Ces montants avaient été calculés sur la base des surfaces brutes bâties, à raison de 300 m² pour les centres à simple circuit et de 550 m² à 600 m² pour les centres à double circuit.

Je suis bien conscient du fait que ces plafonds doivent être adaptés. Cette revision est à l'étude sur la base des mêmes normes architecturales et en tenant compte de tous les éléments en présence, notamment les index appliqués au coût de la construction.

Je crois pouvoir prendre une décision dans un avenir rapproché.

absolute noodzakelijkheid om de wet uit een oogpunt van volksgezondheid stipt toe te passen.

Rioolnet.

Ik kan de verzekering geven dat het departement van Openbare Werken en dat van Volksgezondheid degelijk samenwerken en dat de coördinatie voldoening schenkt.

De dossiers van voorontwerpen van riolen die door de gemeenten worden ingediend bij het Ministerie van Openbare Werken, worden altijd aan het Departement van Volksgezondheid overgezonden voor advies wat betreft lozing van afvalwater.

De dienst zuivering afvalwaters van mijn Departement onderzoekt de documenten uit zijn oogpunt en poogt de problemen vooral op te lossen door de afvalwaters van de rioolnetten van verscheidene gemeenten op een punt bijeen te brengen om ze te kunnen behandelen vooraleer ze in de meest geschikte waterloop worden geloosd. Ofschoon de betrokken dienst bepaalde voorlopige toestanden inzake lozing en behandeling tijdelijk aanvaardt, eist hij toch altijd zo snel mogelijk de meest rationele oplossing inzake zuivering van afvalwaters. Een en ander vergt meestal de bouw van kleinere of grotere moerriolen om het afvalwater van twee of meer gemeenten aan dezelfde kant of zelfs aan de twee kanten van een waterloop bijeen te brengen op de plaats die het meest geschikt is voor de bouw van het zuiveringsstation.

Wanneer de zuiveringsmaatschappijen bepaald in de wet op de bescherming van de oppervlaktewateren tegen verontreiniging zullen geïnstalleerd zijn, zullen zij zich laten leiden door dezelfde beginselen en deze strikt kunnen toepassen met de middelen die hun ter beschikking worden gesteld.

De procedure die thans wordt gevolgd en die welke zal worden toegepast, beantwoordt dus ten volle aan het beoogde doel.

Gezondheidscentra.

De grensbedragen, ter vergadering van 22 december 1962 vastgesteld door het Begrotingscomité, belopen thans 2.500.000 frank voor een inrichting met enkele kringloop en 4.000.000 frank voor een inrichting met dubbele kringloop. Zij worden verhoogd met in totaal 12 pct., namelijk 5 pct. voor algemene kosten en 7 pct. voor de vennootschapsbelasting.

Deze bedragen zijn berekend op grond van de bebouwde ruwe oppervlakte, naar rato van 300 m² voor centra met enkele kringloop en 550 m² à 600 m² voor centra met dubbele kringloop.

Ik weet dat die grensbedragen moeten worden aangepast. Deze herziening wordt bestudeerd op grond van dezelfde bouwkundige normen en rekening houdend met alle factoren waaronder het indexcijfer van de bouwkosten.

Ik geloof dat ik eerlang een beslissing zal kunnen nemen.

D'autre part, j'ai été frappé par les chiffres cités en ce qui concerne le coût des travaux envisagés à Saint-Gilles. Je me demande s'il ne s'agit pas d'un cas d'espèce où jouent non seulement l'insuffisance des plafonds, mais également le fait qu'il ne s'agit pas d'une construction nouvelle mais de l'aménagement complet d'un bâtiment existant; enfin, on peut se demander si l'immeuble reconverti sera totalement ou partiellement affecté à un centre de santé selon la conception traditionnelle.

**

Votre commission a procédé à un échange de vues portant sur les divers chapitres que comporte l'exposé introductif du Ministre.

La commission nationale de la politique de la santé.

QUESTION.

Le Ministre s'étant déclaré, d'une part, convaincu de la nécessité de maintenir un organe de conception d'une politique de la santé et, d'autre part, partisan du maintien et du développement d'une cellule opérationnelle constituée de personnalités très compétentes dans les divers domaines de la santé, afin que puisse être assurée l'élaboration des différents documents devant servir à la formulation d'une politique de santé et qui devront être mis à la disposition des responsables politiques, il est demandé sous quelle forme, de quelle manière il envisage de constituer et de faire fonctionner cette commission.

Le Ministre reconnaît ne pas avoir encore de position bien arrêtée. Il considère toutefois que, dans la forme où elle a été initialement prévue, la Commission ne peut aboutir à des résultats satisfaisants.

On est parti d'un bureau, d'un secrétariat et d'un groupe de rapporteurs, complétés par de larges organes consultatifs où devaient être représentées toutes les parties concernées par les problèmes de santé.

Le prédécesseur du Ministre a dû constater que parmi le groupe de 70 personnalités envisagé, ne figuraient pas des représentants de milieux intéressés aux négociations, ce qui aurait porté à une centaine le nombre de personnalités à consulter. Il a considéré que c'était une impossibilité matérielle.

REPONSE :

Le Ministre actuel est également de cet avis. Il souhaiterait structurer la Commission sur une base plus restreinte, en accord avec les départements ministériels concernés, l'organe ainsi constitué devant procéder à des consultations des milieux intéressés les plus divers.

Il espère être en mesure de faire des propositions dans cette optique dès la fin du premier trimestre de 1970.

Le centre d'étude sur le cancer à Lyon.

QUESTION.

Un amendement gouvernemental proposera le rétablissement au Budget de 1970 du crédit de 7.500.000 francs

Anderzijds werd ik getroffen door de cijfers betreffende de kosten van de werken te Sint-Gillis. Ik vraag mij af of dit geen bijzonder geval is waarin wij niet alleen tegenover ontoereikende grensbedragen staan maar ook voor het feit dat het hier geen nieuw gebouw betreft maar de aanpassing van een bestaand gebouw; tenslotte kan men zich afvragen of het verbouwde gebouw geheel of ten dele zal worden gebruikt als een gezondheidscentrum naar de traditionele opvatting.

**

Uw Commissie heeft van gedachten gewisseld over de verschillende hoofdstukken van de inleidende uiteenzetting van de Minister.

Nationale Commissie voor het Gezondheidsbeleid.

VRAAG.

De Minister heeft enerzijds verklaard overtuigd te zijn van de noodzaak van een orgaan voor het ontwerpen van een gezondheidsbeleid en anderzijds voorstander te zijn van het behoud en de ontwikkeling van een operationele kern, samengesteld uit personen die voor de verschillende materies van de gezondheidszorg zeer bevoegd zijn, ten einde verschillende documenten te kunnen voorbereiden waarin een gezondheidspolitiek wordt uitgestippeld en die ter beschikking van de politieke gezagsdragers moeten worden gesteld. In verband hiermede wordt gevraagd in welke vorm en op welke wijze hij deze Commissie wil samenstellen en doen werken.

De Minister erkent nog geen welbepaald standpunt te hebben. Hij is evenwel van oordeel dat de Commissie, zoals zij oorspronkelijk is bedacht, niet tot bevredigende resultaten kan komen.

Men is uitgegaan van een bureau, een secretariaat, een groep verslaggevers, aangevuld met ruime raadgevende organen waarin alle partijen die betrokken zijn bij de gezondheidsproblemen, vertegenwoordigd moesten zijn.

De voorganger van de Minister heeft moeten vaststellen dat in de groep van 70 personen geen vertegenwoordigers waren van de kringen die belang hebben bij de onderhandelingen, hetgeen het aantal te consulteren personen op 100 zou gebracht hebben. Hij achtte dit materieel onmogelijk.

ANTWOORD :

De huidige Minister deelt die mening. Hij zou in overleg met de betrokken ministeriële departementen een meer beperkte commissie willen samenstellen; het aldus opgerichte orgaan zou de meest verscheiden geïnteresseerde kringen moeten raadplegen.

Hij hoopt op het einde van het eerste kwartaal van 1970 voorstellen in die zin te kunnen doen.

Centrum voor Kankerbestrijding te Lyon.

VRAAG.

Bij een regeringsamendement zal worden voorgesteld in de begroting 1970, opnieuw een krediet van 7.500.000 frank

destiné à couvrir la cotisation de la Belgique à ce Centre international de recherches sur le cancer mis sur pied par l'Organisation mondiale de la santé.

Il a été demandé au Ministre d'exposer où en est la mise en place de cet organisme.

REPONSE :

Le Docteur Halter, Secrétaire général du Département, s'est rendu sur place et a été en mesure de donner les précisions ci-après.

Le Centre a été créé en 1965. C'était l'époque où le Département de la Santé publique prévoyait une première inscription budgétaire de 7.500.000 francs au titre de cotisation à cet organisme.

L'Organisation mondiale de la Santé n'a intéressé à cette réalisation que les pays membres qui sont financièrement, socialement et scientifiquement d'un niveau élevé.

Il était prévu une cotisation d'entrée de 150.000 dollars.

On s'est orienté délibérément vers l'organisation, vers la programmation de recherches en vue d'améliorer les connaissances dans le domaine du cancer.

Le Centre patronne des recherches scientifiques dans certaines régions du globe pour déceler les causes du cancer. C'est, par exemple, le cas dans une région est-africaine où il existe un cancer d'un type particulier.

Le Centre a pour vocation de redistribuer les sommes dont il dispose pour charger les laboratoires des pays membres ou autres des recherches spécifiques. Il a élaboré un programme pour une période de cinq ans, à réaliser au cours des années 1971 à 1975, ce qui ne sera possible que par une augmentation des prévisions budgétaires.

Le Gouvernement avait estimé qu'il était pas normal que la Belgique doive payer une cotisation équivalente à celle de grands pays comme les Etats-Unis et l'U.R.S.S.

Notre demande a été prise en considération et il a été décidé de fixer la contribution des Etats membres en fonction de leur importance économique.

Le Gouvernement a estimé que, dans de telles conditions, plus rien ne s'oppose à ce que notre pays adhère au Centre de Lyon qui groupera ainsi dix pays.

Il n'existe à Lyon qu'un laboratoire de chimie très spécialisé. L'organisation dispose d'une documentation statistique et d'un staff d'hommes de sciences qui conçoit et distribue l'organisation des travaux de recherche.

La réponse du Ministre aux questions posées dans le cadre de la discussion générale fournit d'utiles précisions en ce qui concerne l'évolution du dépistage du cancer et les moyens mis en œuvre pour le réaliser.

Un échange de vues s'instaure, relativement à la campagne d'information prévue par le Ministre.

L'information doit être objective mais peut-on aller jusqu'à donner des conseils au public? Aux Etats-Unis, on

op te nemen als Belgische bijdrage aan het Internationaal Centrum voor Kankerbestrijding dat de Wereldorganisatie voor de Gezondheid heeft opgericht.

Aan de Minister werd gevraagd hoever het staat met de installatie van dit orgaan.

ANTWOORD :

Dr. Halter, secretaris-generaal van het Departement, is ter plaatse geweest en heeft de navolgende gegevens kunnen verstrekken.

Het Centrum werd opgericht in 1965. Het Departement van Volksgezondheid trok toen in de begroting voor de eerste maal een bedrag van 7.500.000 frank uit als bijdrage in dit orgaan.

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft bij deze realisatie slechts de landen-leden betrokken die financieel, sociaal en wetenschappelijk op een hoog niveau staan.

De toetreding bedroeg 150.000 dollar.

Men is bepaald de weg opgegaan van de organisatie en van de programmatie van onderzoeken om de kennis op het gebied van de kanker te verbeteren.

Het Centrum steunt bijzondere onderzoeken in sommige streken van de wereld om de oorzaken van kanker op te sporen. Dit is bijvoorbeeld het geval in een streek van Oost-Afrika waar kanker van een bijzondere aard voorkomt.

Het Centrum heeft tot taak de bedragen waarover het beschikt te herverdelen over de laboratoria van de lid-staten of voor andere specifieke onderzoeken. Het heeft een vijfjarenprogramma opgesteld voor de jaren 1971 tot 1975, maar dit zal niet kunnen worden uitgevoerd tenzij de middelen worden verhoogd.

De Regering was van mening dat het niet normaal was dat België een even grote bijdrage moest betalen als grote landen zoals de Verenigde Staten en de U.S.S.R.

Onze vraag is in aanmerking genomen en er is beslist de bijdrage van de lid-staten vast te stellen naar verhouding van hun economisch belang.

De Regering heeft gemeend dat er in die omstandigheden geen bezwaar meer was tegen de toetreding van ons land tot het Centrum te Lyon, dat zodoende 10 landen zal groeperen.

Te Lyon bestaat slechts een klein, zeer gespecialiseerd scheikundig laboratorium. De organisatie beschikt over een statistische documentatie en heeft een staf wetenschapsmensen die de onderzoekswerkzaamheden ontwerpt en verdeelt.

Het antwoord van de Minister op de vragen gesteld bij de algemene bespreking, verschaft nuttige gegevens over de evolutie van de opsporing van kanker en de daartoe aangewende middelen.

Er wordt van gedachten gewisseld over de voorlichtingscampagne die door de Minister in het vooruitzicht wordt gesteld.

De voorlichting moet objectief zijn, maar mag men aan het publiek raad geven? In de Verenigde Staten verbiedt

n'interdit pas de fumer mais les paquets de cigarettes portent une mention signalant les propriétés cancérogènes du tabac.

Il semble qu'il faille, en cette matière, se montrer prudent.

Le point de départ n'est pas suffisamment fixé. La nature du cancer et les causes qui le déterminent ne sont pas suffisamment établies et il faut craindre le développement d'une psychose qui aboutirait à une augmentation des prescriptions des tranquillisants, avec toutes les conséquences médicales que cela implique.

Les problèmes hospitaliers.

Le Ministre constate que certains commissaires craignent que l'agglomération bruxelloise sera suréquipée lorsque les hôpitaux universitaires nouveaux seront construits. Les commissaires ont évoqué aussi la disparité et les fluctuations des différents prix de journée d'entretien.

En ce qui concerne la perspective d'un suréquipement, celle-ci ne paraît guère à redouter pour les motifs suivants : tout d'abord le rayonnement des hôpitaux universitaires ne se limite pas à la seule agglomération dans laquelle ils sont implantés, de sorte que les normes habituelles de planning ne peuvent leur être appliquées d'une manière strictement locale. En outre, il y a, à Bruxelles, comme ailleurs, une pénurie générale de possibilités d'hébergement et de traitement des malades chroniques. Aussi, peut-on espérer que la rénovation de l'équipement, qui était fort en retard dans la région bruxelloise par rapport à d'autres régions du pays, permettra de favoriser une reconversion de certains établissements en ce sens.

Le commissaire qui avait soulevé cette question peut marquer son accord sur une telle orientation, à condition qu'on sorte des sentiers battus et qu'on abandonne délibérément la politique du laisser faire qui a été pratiquée jusqu'ici.

C'est au moins au niveau de l'agglomération que doivent se traiter les problèmes hospitaliers.

C'est la seule solution rationnelle au point de vue de l'équipement et de la répartition équitable entre toutes les communes des charges qui résulteront d'une telle organisation.

En ce qui concerne d'autre part les adaptations non simultanées de certains prix de journée, le Ministre rappelle que dans le but d'apporter une amélioration immédiate à la situation critique de trésorerie accusée par un bon nombre d'établissements qui avaient demandé l'application de l'article 9, il a été amené à prendre une série de mesures provisoires à la date du 1^{er} janvier 1969, sous réserve d'une rectification du prix au moment où l'examen approfondi des dossiers aurait été terminé et où le Conseil des hôpitaux se serait prononcé.

Les résultats de ces examens n'ont pu être connus en même temps, les hôpitaux n'ayant pas tous fourni leurs comptes simultanément. En conséquence, les fixations de prix définitifs ont eu lieu à des dates différentes. Pour éviter les inconvénients d'une rétroactivité de ces prix, et dans le

men het roken niet, maar op de pakjes sigaretten wordt vermeld dat tabak kankerverwekkend is.

Men moet op dit gebied voorzichtig zijn.

Men heeft niet voldoende zekerheid over het uitgangspunt. De aard van de kanker en de oorzaken ervan zijn niet genoeg bekend en men moet zich ervoor hoeden geen psychose te verwekken die kan leiden tot een vermeerdering van de voorschriften voor kalmerende middelen, met alle medische gevolgen van dien.

Ziekenhuisproblemen.

De Minister stelt vast dat sommige commissieleden vrezen dat de Brusselse agglomeratie te veel ziekenhuizen zal hebben wanneer de nieuwe academische ziekenhuizen gebouwd zullen zijn. Die commissieleden zegden ook dat de prijs per dag verpleging zal verschillen en schommelen.

Er bestaat geen gevaar dat er te veel ziekenhuizen zullen zijn, om de volgende redenen : ten eerste wordt het gebied van een academisch ziekenhuis niet begrensd door de agglomeratie waar het gebouwd is, zodat de gewone planningnormen niet strikt lokaal mogen worden toegepast. Ten tweede is er te Brussel, evenals elders, een algemeen tekort aan inrichtingen waar chronische zieken kunnen opgenomen en behandeld worden. Men mag derhalve hopen dat de vernieuwing van de uitrusting, die in het Brusselse meer achterstand heeft dan in andere streken, de omschakeling van sommige inrichtingen in die zin zal bevorderen.

Het Commissielid dat deze vraag gesteld had, kan met die zienswijze instemmen op voorwaarde dat nieuwe wegen worden bewandeld en een andere politiek wordt gevoerd dan die van het laten betijen, zoals tot dusverre gebeurde.

De ziekenhuisproblemen moeten ten minste op het vlak van de agglomeratie worden geplaast.

Dit is de enige rationele oplossing uit een oogpunt van uitrusting en billijke spreiding van de lasten van zulk een organisatie over alle gemeenten.

Met betrekking tot de ongelijktijdige aanpassing van sommige prijzen per dag verpleging, herinnert de Minister eraan dat hij een onmiddellijke verbetering heeft nagestreefd van de kritieke thesauriepositie van een aantal ziekenhuizen die de toepassing van artikel 9 vroegen, met het gevolg dat hij per 1 januari 1969 een reeks voorlopige maatregelen heeft moeten nemen, waarbij het wel verstaan is dat de prijs zal worden gerectificeerd als het grondig onderzoek van de dossiers zal beëindigd zijn en de Ziekenhuisraad zich zal uitgesproken hebben.

De resultaten van die onderzoeken konden niet op hetzelfde ogenblik bekend zijn, omdat de ziekenhuizen hun rekeningen niet alle tegelijk hebben voorgelegd. De definitieve prijzen zijn derhalve op verschillende data vastgesteld. Ten einde de bezwaren van de terugwerkende kracht van

souci d'assurer à chaque hôpital des rentrées équivalentes à celles qu'il aurait obtenues dans l'hypothèse équitable d'une date de prise de cours identique pour tous, celle du 1^{er} janvier 1968 en l'occurrence, un complément dit « de rattrapage » a été accordé pour une durée limitée, en surplus du prix définitif de la journée d'entretien. Il a été calculé dans chaque cas de manière à compenser exactement l'insuffisance de recettes entraînée par la fixation des prix définitifs à des dates différentes, postérieures au 1^{er} janvier 1968.

Il en résulte que les comparaisons, à une date donnée, des prix autorisés pour différents établissements n'a guère de sens, si on ne tient pas compte, en même temps, de l'évolution complète de ces prix respectifs au cours des deux dernières années.

En réponse à une demande formulée par un commissaire, il est précisé que la Commission peut disposer du tableau général établi par le Département.

Quant aux pourcentages que représente chacun des éléments constitutifs du prix normal, c'est précisément là que naissent les différences d'un établissement par rapport à d'autres.

Le conseil supérieur des hôpitaux a envisagé le plafonnement de certains postes mais il n'est pas d'avis que ces éléments soient communiqués aux gestionnaires des hôpitaux.

QUESTIONS.

Un commissaire rappelle que l'objectif a été d'atteindre un prix normal de la journée d'entretien. C'est une notion que le législateur a voulue assez floue.

Il est généralement admis que le poste « rémunérations du personnel » représente à peu près 60 p.c. du budget des hôpitaux. Il s'explique mal qu'on puisse arriver à des situations qui, à ce point de vue, varient du simple au double.

Un commissaire constate qu'en matière de gestion hospitalière, on reste devant une série de problèmes non résolus.

La contestation subsiste sur ce qu'est un hôpital et sur le point de savoir dans quelle mesure certaines dépenses qui sont réalisées dans un bâtiment qualifié d'hôpital sont des dépenses hospitalières. Il cite à titre d'exemple le fonctionnement de services externes, les consultations, les permanences de garde pour faire face aux cas d'urgence, les frais qu'entraînent l'entretien et le service des ambulances. Si on veut assurer les permanences nécessaires, on atteint un prix de revient au km qui dépasse 30 francs alors que la facturation est encore autorisée au taux de 12 francs. C'est la C.A.P. qui doit supporter le déficit qui en résulte et qui reste, en fait, à charge de la commune.

Cela entraîne des complications administratives, notamment avec le Département de l'Intérieur. Il faudrait que s'entendent les deux Départements intéressés.

die prijzen te ondervangen en te bereiken dat ieder ziekenhuis dezelfde inkomsten krijgt als die welke het zou ontvangen hebben in de billijke onderstelling dat de ingangsdatum voor alle dezelfde zou geweest zijn, namelijk 1 januari 1968, werd voor een beperkte tijd een zogenoemde « inhalingsbijslag » toegekend boven de definitieve prijs per dag verpleging. Deze bijslag is voor ieder geval op zulk een wijze berekend dat hij precies het tekort aan inkomsten compenseert dat het gevolg is van de vaststelling van de definitieve prijs op verschillende data na 1 januari 1968.

Dit brengt mede dat de vergelijking van de toegestane prijzen voor verschillende inrichtingen op een bepaalde dag geen zin heeft, indien niet tevens rekening wordt gehouden met de volledige ontwikkeling van die respectieve prijzen over de jongste twee jaren.

In antwoord op de vraag van een commissielid, wordt gezegd dat de Commissie over de algemene tabel van het departement kan beschikken.

Wat de percentages betreft die op elk samenstellend deel van de normale prijs staan, is het precies daar dat de verschillen van het ene ziekenhuis tot het andere ontstaan.

De Hoge ziekenhuisraad is voornemens voor sommige posten een hoogste bedrag vast te stellen, maar hij is niet van plan deze gegevens aan de beheerders van de ziekenhuizen mede te delen.

VRAGEN.

Een Commissielid herinnert eraan dat het de bedoeling was een normale prijs per dag verpleging te bereiken. De wetgever heeft dit begrip niet nauwkeurig willen omschrijven.

Algemeen wordt aangenomen dat de post « bezoldiging van het personeel » ongeveer 60 pct. van de begroting van de ziekenhuizen vertegenwoordigt. Het is moeilijk te verklaren dat men op dit gebied tot toestanden komt die een verhouding van een tot twee te zien geven.

Een commissielid merkt op dat men op het gebied van het beheer van de ziekenhuizen voor een reeks onopgeloste problemen staat.

Er blijft betwisting heersen over de vraag wat onder ziekenhuis moet worden verstaan en in hoeverre sommige uitgaven in een gebouw dat als een ziekenhuis wordt beschouwd, verplegingsuitgaven zijn. Hij noemt bij wijze van voorbeeld de werking van de buitendiensten, de raadplegingen, de wachtdiensten voor spoedgevallen, de kosten voor het onderhoud en de dienst van de ziekenwagens. Indien men de nodige wachtdiensten wil verzekeren komt men tot een kostprijs van meer dan 30 frank per kilometer, hoewel nog een bedrag van 12 frank mag worden gefactureerd. Het daaruit voortvloeiende tekort moet worden aangetuigd door de C.O.O., maar feitelijk valt het ten laste van de gemeente.

Dit brengt administratieve verwickelingen mee, met name met het Departement van Binnenlandse Zaken. De twee betrokken Departementen zouden elkaar moeten verstaan.

La loi de 1963 sur les hôpitaux était basée sur une idée intéressante, la notion du prix normal, qui aurait dû permettre d'unifier la gestion des hôpitaux.

Il faut bien constater que, pour les raisons les plus diverses, telles que la conception du pouvoir organisateur, la vétusté des bâtiments, les frais de chauffage, de nourriture, les charges de personnel, on n'arrive pas à une suffisante harmonisation des coûts dans les divers hôpitaux; on constate, en cette matière, un éventail extraordinaire.

L'article 9 de la loi, dont l'application aurait dû être exceptionnelle, est invoqué sinon par la majorité des hôpitaux, du moins par ceux qui comptent la majorité des lits.

L'effort de rationalisation souhaité ne s'est pas accompli et, en dépit de certaines déclarations, on a le sentiment que l'administration du Département n'intervient pas suffisamment, sauf sur le plan financier. Pourquoi ne pas établir des normes de grandeurs pour les éléments constitutifs du prix de revient? On a même dit que certains chiffres ne pouvaient pas être publiés. Si on ne fournit pas d'explication aux gestionnaires des hôpitaux, la méthode n'aboutira certainement pas à la normalisation souhaitée.

Il convient encore de souligner que les critères auxquels on se réfère pour l'application de l'article 9 de la loi sont différents de ceux en vigueur dans le cadre de la comptabilité des hôpitaux.

Dans les comptabilités tenues réglementairement, apparaissent des déficits qui s'accumulent sans aucune contrepartie et dans bien des cas, le capital étant absorbé par une série de pertes, les établissements devraient être déclarés en faillite.

Il conviendrait de revoir, par ailleurs, le problème des amortissements fictifs.

Pour les hôpitaux de C.A.P., la question des déficits résiduels reste donc très sérieuse. Aucune décision n'a été prise alors que pour 1967, le déficit de ces établissements atteint 951 millions de francs auxquels doivent être ajoutés les déficits de 1968 et de 1969.

Est-il exact que le Département est disposé à autoriser pour 1970 une augmentation du prix susceptible de résorber le déficit de 1968? Dans l'affirmative, il ne faudrait pas perdre de vue que dans la plupart des cas, cette augmentation de prix sera supportée par les mutualités. Vu sous l'angle de l'annalité des budgets c'est déjà une situation irrégulière. Dans le cas où c'est réellement le client qui paie, il est anormal de faire supporter par ceux qui se feront soigner en 1970 le déficit provoqué par la dispensation des soins à d'autres personnes en 1968. Au surplus, on ne peut être assuré qu'en raison des hausses inéluctables des éléments du prix de revient, les montants qui seront autorisés, pour 1969 et pour 1970, permettront de régulariser plus ou moins la situation.

De wet van 1963 betreffende de hospitalen was gebaseerd op een interessant idee, de notie normale prijs, dat een eenvormig beheer van de hospitalen had moeten mogelijk maken.

Er dient te worden vastgesteld dat om de meest uiteenlopende redenen, zoals de opvatting van de inrichtende macht, de ouderdom van de gebouwen, de verwarmingskosten, de voeding en de personeelskosten men niet kan komen tot een voldoende harmonisering van de kostprijs der verschillende ziekenhuizen; in deze materie kan een uitzonderlijke waaier worden vastgesteld.

Het artikel 9 van de wet, dat slechts uitzonderlijk zou moeten toegepast worden, wordt zoniet door het merendeel der ziekenhuizen dan toch door deze welke het merendeel der bedden tellen, ingeroepen.

De gewenste inspanning tot rationalisering werd niet geleverd en spijs somnige verklaringen heeft men de indruk dat de administratie van het Departement niet voldoende tussenbeide komt, behoudens op het financiële vlak. Waarom geen normen (van grootheid) vaststellen voor de elementen die de kostprijs bepalen? Men heeft zelfs gezegd dat sommige cijfers niet mochten bekend gemaakt worden. Indien aan de beheerders van de ziekenhuizen geen uitleg wordt verschaft zal de methode zeker niet tot de gewenste normalisering leiden.

Er dient nog te worden onderstreept dat de criteria die worden aangehouden voor de toepassing van artikel 9 van de wet verschillen van deze welke van toepassing zijn op de boekhouding van de ziekenhuizen.

In de reglementair gehouden boekhoudingen stapelen de tekorten zich op zonder enige tegenwaarde en in veel gevallen is het kapitaal opgeslorpt door een reeks verliezen zodat de instellingen failliet zouden moeten verklaard worden.

Anderzijds zal het probleem van de fictieve afschrijvingen moeten herzien worden.

Voor de C.O.O.-ziekenhuizen blijft het vraagstuk van de overblijvende tekorten bijgevolg zeer ernstig. Geen enkele beslissing werd genomen op een ogenblik dat, voor het jaar 1967, het tekort van deze instellingen 951 miljoen frank bedroeg; hieraan moeten de tekorten van 1968 en 1969 nog worden toegevoegd.

Is het juist dat het Departement bereid is voor 1970 een prijsverhoging toe te staan ten einde het tekort van 1968 op te slopen? In bevestigend geval zou niet uit het oog mogen verloren worden dat deze prijsverhoging in het merendeel der gevallen door de ziekenfondsen zal gedragen worden. Uit het oogpunt van de eenjarigheid van de begrotingen is dit reeds een onregelmatige toestand. Indien het werkelijk de cliënt is die betaalt, dan is het abnormaal dat degenen die zich in 1970 zullen laten verzorgen het tekort dragen dat veroorzaakt werd door het verstrekken van zorgen in 1968 aan andere personen. Bovendien is het niet zeker dat, wegens de onvermijdelijke stijging van de elementen die de kostprijs bepalen, de voor 1969 en 1970 toegelaten bedragen de toestand min of meer kunnen regulariseren.

On peut enfin se demander si l'administration ne perd pas souvent un temps précieux pour aboutir à la conclusion que peuvent être autorisées des augmentations dérisoires du prix de la journée d'entretien. L'intervenant cite un cas précis où cette augmentation a été de 1 franc par journée.

Le retard avec lequel sont traités les dossiers est tel qu'on peut craindre un gâchis total. Est-ce dû à un manque de personnel ? Fin décembre 1969, le Département ne connaît pas encore la situation à fin décembre 1968.

Si on continue à gérer de cette façon, on va tout droit à la faillite. Le moins qu'on puisse dire est que l'Administration ne domine pas le problème hospitalier.

Après avoir fait préciser par le Ministre que le prix de la journée d'entretien est indexé, un commissaire suggère que soit fixé un taux provisionnel à rectifier dès que sont connus les éléments d'appréciation du prix normal.

Il souhaite connaître, par exemple pour l'année 1967, le taux minimum et le taux maximum du prix normal accepté par le Département, ainsi que les sommes versées, pour la même période, en application de l'article 9 de la loi du 23 décembre 1963.

Un commissaire voudrait savoir combien d'établissements hospitaliers appliquent le plan comptable prévu par la loi.

Le département a-t-il pu procéder à une étude des prix de revient. A-t-on constaté de grosses anomalies et en connaît-on les raisons ?

Il serait intéressant que soit communiqué aux Chambres syndicales de médecins l'avis que le Ministre a émis récemment en ce qui concerne la dispensation des soins aux personnes âgées.

Dans le cadre des travaux de la Commission nationale de la politique de santé, il a été constaté que les problèmes qui touchent à cette politique sont disséminés dans divers départements ministériels. L'intervenant demande si l'intention du Ministre est d'aller jusqu'à grouper, sous une même responsabilité, tous les problèmes de santé et émet l'avis qu'une certaine rationalisation des responsabilités est indispensable.

Un commissaire s'inquiète des difficultés de recrutement de personnel soignant que connaissent les cliniques et homes de repos pour personnes âgées. On constate une pénurie manifeste d'infirmières.

Le personnel soignant qu'on forme aux Pays-Bas et dans notre pays semble d'un niveau différent puisqu'une infirmière hollandaise n'est pas reconnue en Belgique.

Par contre, nos institutions d'enseignement forment un grand nombre de puéricultrices qui sont considérées comme du personnel subalterne et ne peuvent assurer un service d'infirmière.

Ne pourrait-on pas faire en sorte que ces puéricultrices puissent acquérir la qualification d'infirmières, au besoin par un complément de formation ?

Ten slotte kan men zich afvragen of de administratie niet te dikwijls kostbare tijd laat verloren gaan om tot het besluit te komen dat belachelijke verhogingen van de prijs der dagverpleging kunnen worden toegestaan. Het commissielid citeert een welbepaald geval van een verhoging met 1 frank per dag.

De vertraging in de behandeling der dossiers is zo groot dat voor een totale verwarring mag worden gevreesd. Is dit toe te schrijven aan een tekort aan personeel ? Einde december 1969 kent het Departement de toestand van einde december 1968 nog niet.

Als men de zaken op zulke wijze blijft beheren, gaat men regelrecht naar het failliet. Op z'n minst kan worden gezegd dat de administratie het ziekenhuisprobleem niet aankan.

Na door de Minister te hebben laten verklaren dat de prijs van de dagverpleging gebonden is aan de index, stelt een commissielid voor een voorlopige prijs vast te stellen die zou worden aangepast op het ogenblik dat alle gegevens voor het bepalen van de normale prijs bekend zijn.

Hij wenst, bijvoorbeeld voor het jaar 1967, het minimum- en maximumtarief van normale prijs te kennen dat door het Departement werd aangenomen, evenals de sommen die voor dezelfde periode, in toepassing van artikel 9 van de wet van 23 december 1963, werden gestort.

Een commissielid zou willen weten hoeveel ziekenhuizen het plan voor de boekhouding, bepaald in de wet, toepassen.

Heeft het Departement een studie van de kostprijs kunnen maken ? Heeft men grote onregelmatigheden vastgesteld en kent men de oorzaken ervan ?

Het zou interessant zijn dat aan de syndikale kamers van geneesheren het advies zou worden medegedeeld dat de Minister onlangs heeft uitgebracht over het verstrekken van zorgen aan bejaarden.

In het kader van de werkzaamheden van de Nationale Commissie voor het Gezondheidsbeleid werd vastgesteld dat de problemen die betrekking hebben op deze politiek verspreid liggen over verschillende ministeriële departementen. Het commissielid vraagt of de Minister de bedoeling heeft gezondheidsproblemen onder één verantwoordelijk orgaan onder te brengen en is van oordeel dat een zekere rationalisering van de verantwoordelijkheden noodzakelijk is.

Een commissielid is bezorgd over de moeilijkheden die de ziekenhuizen en rusthuizen voor bejaarden kennen bij de aanwerving van verpleegpersoneel. Men stelt een duidelijk tekort aan verpleegsters vast.

Het verpleegpersoneel dat in Nederland en in ons land wordt gevormd schijnt van een verschillend niveau te zijn daar een Nederlandse verpleegster in België niet wordt erkend.

Anderzijds vormen onze onderwijsinstellingen een groot aantal kinderverzorgsters die als ondergeschikt personeel worden beschouwd en niet kunnen belast worden met het werk van verpleegster.

Zou men niet kunnen zorgen dat deze kinderverzorgsters de beroepsbekwaamheid van verpleegster zouden kunnen verwerven, zo nodig door een bijkomende vorming ?

Un commissaire souhaite des précisions au sujet des modalités d'octroi de subsides pour des extensions et constructions de cliniques.

En 1968, un établissement a introduit une demande d'extension de 175 lits et une nouvelle construction pour 101 lits. Le subside a été accordé par les aménagements mais pas pour la nouvelle construction.

Le Ministre précise que c'est après consultation des responsables de la gestion de cet établissement, qu'il a décidé de réaliser, en une première phase, les agrandissements et qu'il les a subsidiés. La deuxième phase sera exécutée ultérieurement.

Un commissaire souhaite connaître le montant des interventions de l'Etat en faveur des cliniques universitaires. Ces interventions se font-elles aussi, par application de l'article 9 de la loi du 23 décembre 1963 ?

Cet article constitue en quelque sorte une soupape de sécurité qui ne doit jouer que dans des circonstances exceptionnelles. Le Département a-t-il fixé une certaine jurisprudence sur base de laquelle sont déterminées ces circonstances ? Il faut craindre que beaucoup d'hôpitaux n'invoquent l'article 9 que parce qu'ils y voient une possibilité de soutirer de l'argent à l'Etat et il est par conséquent indispensable, lorsque des dispositions légales supposent l'existence de conditions particulières, que soit établie la manière dont seront appréciées ces conditions.

On enregistrerait un retard considérable dans l'examen des dossiers qui sont déposés en vue de l'application de l'article 9 ou pour d'autres interventions. La cause doit-elle être recherchée dans une insuffisance du personnel ? S'il en est ainsi, il faudrait pouvoir étoffer les cadres du Département.

Nous sommes en présence d'une loi dont l'application est incontestablement difficile, dans un domaine où l'évolution est permanente. Les possibilités financières sont insuffisantes. C'est là un cas parmi beaucoup d'autres où on vote des lois pour l'application desquelles on ne dispose pas de moyens financiers suffisants. Notre commission devrait insister pour que soit redressée cette situation.

Il serait intéressant de savoir comment est réglée, dans le calcul du prix normal de la journée d'entretien, la question des amortissements car c'était là un gros point de discussion au moment où fut élaborée la loi et où le Ministre des Finances prétendait que cet élément ne devait pas intervenir.

Si l'on veut être réaliste, il faut pouvoir établir les amortissements et les faire intervenir dans le calcul du prix normal de la journée d'entretien.

En ce qui concerne l'application d'un prix provisionnel, ne pourrait-on établir un système analogue à celui qui se pratique en matière de pension ?

Dans le secteur de la chirurgie, on connaît une très grande spécialisation. Il en résulte des différences dans le coût des interventions dont il devrait être tenu compte dans la fixation des prix de revient des services. Est-ce le cas ?

Een commissielid vraagt nadere bijzonderheden over de wijze waarop toelagen worden toegekend voor uitbreiding en bouw van ziekenhuizen.

In 1968 heeft een instelling een aanvraag ingediend voor uitbreiding met 175 bedden en voor een nieuw gebouw met 101 bedden. De subsidie werd toegekend voor de vergrotingswerken maar niet voor de nieuwbouw.

De Minister preciseert dat na raadpleging van de verantwoordelijkheden voor het beheer van deze instelling beslist werd tijdens een eerste fase de vergroting te verwezenlijken en dat deze gesubsidieerd werd. De tweede fase zal later worden uitgevoerd.

Een commissielid wenst het bedrag van de Rijksbijdrage te kennen dat aan de universitaire ziekenhuizen is toegekend. Worden deze toelagen eveneens verleend met toepassing van artikel 9 van de wet van 23 december 1963 ?

Dit artikel is in zekere zin een veiligheidsklep die slechts in uitzonderlijke omstandigheden mag worden aangewend. Heeft het Departement een soort rechtspraak vastgelegd op grond waarvan deze omstandigheden worden bepaald ? Het valt te vrezen dat tal van ziekenhuizen artikel 9 slechts inroepen omdat zij daarin een mogelijkheid zien geld van de Staat los te krijgen en het is bijgevolg noodzakelijk dat wanneer wettelijke bepalingen het bestaan van bijzondere omstandigheden veronderstellen, zou worden vastgesteld op welke wijze die omstandigheden beoordeeld zullen worden.

Er zou grote vertraging zijn in het onderzoek van de dossiers die worden ingediend met het oog op de toepassing van artikel 9 of voor andere bijdragen. Ligt de oorzaak in een gebrek aan personeel ? Indien dit zo is dan zouden de kaders van het Departement moeten aangevuld worden.

Het gaat om een wet die zeker moeilijk toe te passen is omdat de toestand op dit gebied voortdurend evolueert. De financiële mogelijkheden zijn ontoereikend. Dit is een van de gevallen, onder vele andere, waarin een wet wordt aangenomen zonder dat voor de toepassing voldoende financiële middelen ter beschikking staan. Onze commissie zal moeten aandringen op verbetering in deze toestand.

Het zou interessant zijn te weten hoe het vraagstuk van de afschrijvingen geregeld is in de berekening van de normale prijs van de dagverpleging want dit was een belangrijk discussiepunt bij de voorbereiding van de wet, toen de Minister van Financiën beweerde dat daarmee geen rekening moest worden gehouden.

Indien men realistisch wil zijn, moet men de afschrijvingen kunnen vaststellen en ze doorberekenen in de normale prijs van de dagverpleging.

Kan men bij de toepassing van een voorlopige prijs geen stelsel bedenken in de aard van hetgeen gedaan wordt inzake pensioen ?

In de sector van de heelkunde bestaat een zeer grote specialisatie. Dit leidt tot verschillen in de kostprijs van de ingrepen waarmee rekening zou moeten gehouden worden bij de berekening van de kostprijs van de diensten. Wordt dit gedaan ?

En conclusion, l'intervenant considère qu'il faut tendre à serrer la réalité d'aussi près que possible. La notion du prix normal est sans aucun doute défendable mais son application est extrêmement difficile et ne pourra être assurée que par un personnel suffisant au Département de la Santé publique.

Un commissaire s'étonne que dans certaines cliniques, l'honoraire promérité soit intégralement payé aux spécialistes tandis que la gestion de ces établissements prend en charge tous les frais d'appareillage et d'investissement.

Il souhaite qu'il soit remédié à cette situation anormale par un accord entre le Ministre de la Prévoyance Sociale et le Ministre de la Santé publique en vue de réaliser un partage équitable des honoraires.

Le Ministre reconnaît que dans l'état actuel des choses, les hôpitaux se trouvent en état d'infériorité pour négocier des conventions.

L'arrêté royal n° 47, pris dans le cadre des pouvoirs spéciaux prévoyait la création d'une Commission paritaire qui devait fixer les droits et devoirs des parties et établir une convention type.

On sait les difficultés que rencontra en son temps le Ministre Hulpiau. Le Ministre négocie depuis un an et demi et il peut enfin annoncer que l'arrêté royal instituant cette commission paritaire paraîtra incessamment.

C'est l'aboutissement de nombreux contacts pris avec toutes les parties en cause.

Un commissaire souligne l'importance du problème soulevé, lequel dépasse la seule question des rémunérations des médecins. Il regrette les prétentions des Chambres syndicales qui veulent s'ingérer dans l'administration des hôpitaux, nommer le personnel, être maîtres de l'équipement lui-même. Comme elles refusent la responsabilité financière, il ne resterait plus aux administrateurs des établissements de soins qu'à payer la note.

A l'issue d'un échange de vues auxquels participent plusieurs commissaires, le Ministre émet l'avis que chacune des parties doit pouvoir donner son avis dans les problèmes complexes que pose la gestion hospitalière.

La commission paritaire dont l'institution est imminente sera en vérité une Commission médico-hospitalière dont la mission consistera à fixer le statut des médecins et des parties intervenantes dans la gestion des hôpitaux. Il sera, par ailleurs, institué une commission consultative chargée de défendre les intérêts du personnel en fonction.

C'est l'occasion pour un commissaire d'insister pour qu'il soit mis fin, dès que possible, aux pratiques inacceptables de certains spécialistes attachés aux hôpitaux.

Les jeunes médecins doivent avoir le droit d'exercer leur métier et ce ne sera possible que dans le cadre de conven-

Tot het besluit oordeelt het commissielid dat de werkelijkheid zo dicht mogelijk moet benaderd worden. Het begrip normale prijs is zeker wel verdedigbaar maar bijzonder moeilijk toe te passen en een behoorlijke toepassing zal slechts mogelijk zijn als het Departement van Volksgezondheid over voldoende personeel daarvoor beschikt.

Een commissielid is verwonderd dat het honorarium van de specialisten in sommige ziekenhuizen volledig betaald wordt, terwijl de kosten van apparatuur en investeringen ten laste van de inrichting komen.

Hij wenst dat deze abnormale toestand zou verholpen worden door een akkoord tussen de Minister van Sociale Voorzorg en de Minister van Volksgezondheid, ten einde te komen tot een rechtvaardige verdeling van honoraria.

De Minister erkent dat de ziekenhuizen zich in de huidige omstandigheden in een minderheidspositie bevinden om te onderhandelen over het sluiten van overeenkomsten.

Het in het kader van de bijzondere machten genomen koninklijk besluit n° 47 voorzag in de oprichting van een paritaire commissie die de rechten en plichten van partijen moest vaststellen en een type-overeenkomst opmaken.

Men kent de moeilijkheden die Minister Hulpiau destijds ondervonden heeft. De Minister onderhandelt sedert anderhalf jaar en eerst nu kan hij eindelijk aankondigen dat het koninklijk besluit tot instelling van deze commissie binnenkort zal verschijnen.

Dit is het resultaat van talrijke contacten met alle betrokken partijen.

Een commissielid onderstreept het belang van het probleem, dat verder reikt dan de bezoldiging van de geneesheren alleen. Hij betreurt de eisen van de Syndikale Kamers die zich met de administratie van de ziekenhuizen willen bemoeien, het personeel benoemen en meester willen zijn over de uitrusting zelf. Daar zij de financiële verantwoordelijkheid weigeren te dragen zal er voor de beheerders van de verzorgingsinstellingen niets anders overblijven dan de rekening te betalen.

Na een gedachtenwisseling, waaraan verscheidene commissieleden deelnemen, geeft de Minister als zijn mening te kennen dat alle partijen advies moeten kunnen geven over de ingewikkelde problemen van het ziekenhuisbeheer.

De paritaire commissie, die eerlang zal worden ingesteld, zal in feite een commissie geneesheren-ziekenhuizen zijn, met als taak het statuut op te stellen van de geneesheren en van de partijen die betrokken zijn bij het beheer van de ziekenhuizen. Anderzijds zal er een commissie van advies komen voor de verdediging van de belangen van het personeel.

Dit is voor een commissielid de gelegenheid om aan te dringen dat zo spoedig mogelijk een einde zou worden gemaakt aan de onaanvaardbare praktijken van sommige specialisten, verbonden aan de ziekenhuizen.

De jonge geneesheren moeten het recht hebben hun beroep uit te oefenen en dit zal slechts mogelijk zijn in het kader

tions honnêtes et humaines à mettre au point par la Commission paritaire.

Un commissaire signale que les médecins souhaiteraient que l'organisation des hôpitaux dépende d'une organisation centrale rattachée au Département de la Santé publique.

REPONSES DU MINISTRE.

Le Ministre fournit une réponse précise aux multiples et substantielles questions posées.

On a discuté de certains aspects de la situation actuelle en ce qui concerne les frais de fonctionnement des hôpitaux. Ceci illustre un point que j'avais évoqué déjà dans mon exposé introductif : la difficulté de définir les postes de frais qui sont censés être couverts par le prix de la journée d'entretien, eu égard au fait que la notion de prix de journée est exprimée dans la loi d'une manière limitative, et qu'elle ne couvre pas la totalité des postes liés à l'exploitation d'un hôpital.

Le prix de journée couvre en fait essentiellement les frais d'hôtellerie et de nursing, ainsi que les produits pharmaceutiques autres que les spécialités; il contient en outre une quote-part de couverture des amortissements de l'immobilisé. Je reviendrai plus loin sur ce dernier point.

Cette notion de prix de journée n'est donc pas comparable à la définition d'un prix « all-in » qui est appliquée dans certains pays, tels que la France par exemple. L'application de l'une ou de l'autre formule présente d'ailleurs des avantages et des inconvénients.

Je conçois que le législateur de 1964 ait choisi de limiter le contenu du prix de journée, avec l'espoir de voir se dégager des chiffres assez peu différenciés dans les différents hôpitaux composés des mêmes services. En réalité, la pratique conduit à observer que les établissements de soins présentent des résultats d'exploitation fort divergents, même lorsqu'on en expurge les éléments qui ne tombent pas sous la définition du prix de revient de la journée d'entretien.

Les motifs de ces disparités sont divers. Les uns touchent à la structure même de l'hôpital : conditions architecturales, équipement général; d'autres touchent à la composition et au niveau de rémunération du personnel ainsi qu'au mode de répartition des tâches entre les diverses catégories de personnes occupées; d'autres facteurs encore, non négligeables, résultent de la clientèle même de l'établissement et de ses caractéristiques : cas aigus ou cas chroniques, degré d'occupation élevé ou faible, fluctuant ou plutôt stable.

Sans doute une approche meilleure du processus de fixation des prix de journée pourrait-elle être envisagée, par une définition plus diversifiée des types de services pour lesquels un prix normal spécifique est fixé.

Le Conseil des hôpitaux s'est attaché à mieux préciser ce que doivent être par exemple les services chirurgicaux de haute spécialisation, par opposition aux services chirurgi-

van menselijke en eerlijke overeenkomsten, die door de paritaire commissie moeten worden tot stand gebracht.

Een commissielid wijst erop dat de geneesheren de organisatie van de ziekenhuizen willen zien afhangen van een centraal orgaan, verbonden aan het Ministerie van Volksgezondheid.

ANTWOORD VAN DE MINISTER.

De Minister geeft een duidelijk antwoord op de vele belangrijke vragen die hem zijn voorgelegd.

Een lid heeft gewezen op bepaalde aspecten van de huidige toestand in verband met de werkingskosten van de ziekenhuizen en zodoende licht geworpen op een punt dat ik reeds in mijn inleidend betoog ter sprake had gebracht : de moeilijkheid om de kostenbestanddelen te bepalen die beschouwd worden als gedekt door de prijs van de verpleegdag, gelet op het feit dat het begrip « prijs van de verpleegdag » in de wet beperkend wordt aangegeven en dat het niet alle posten dekt die verbonden zijn aan de exploitatie van de ziekenhuizen.

De prijs van de verpleegdag dekt in hoofdzaak de kosten van onderbrenging en verpleging, alsmede de farmaceutische produkten, behalve de specialiteiten; hij bevat bovendien een gedeelte ter dekking van de afschrijving van de vastgelegde middelen. Ik zal verder nog op dit laatste punt terugkomen.

Dit begrip « prijs van de verpleegdag » kan dus niet worden vergeleken met het begrip « all-in » prijs die wordt toegepast in bepaalde landen, zoals Frankrijk b.v. De toepassing van beide formules heeft trouwens voor- en nadelen.

Ik neem aan dat de wetgever van 1964 verkozen heeft de inhoud van de prijs van de verpleegdag te beperken, in de hoop dat er weinig verschil in cijfers zou zijn voor de verschillende ziekenhuizen die dezelfde diensten omvatten. In werkelijkheid is echter gebleken dat de verzorgingsinrichtingen zeer uiteenlopende bedrijfsuitkomsten voorleggen, zelfs wanneer men geen rekening houdt met de bestanddelen die niet onder het begrip « kostprijs van de verpleegdag » vallen.

Voor deze verschillen zijn er diverse redenen. Er zijn er die verband houden met de structuur van het ziekenhuis zelf : de wijze waarop het gebouwd is, de algemene uitrusting; andere hebben betrekking op de samenstelling en de bezoldiging van het personeel, alsmede op de wijze van verdeling van de taken tussen de verschillende categorieën van tewerkgestelden; nog andere, niet te veronachtzamen, factoren liggen bij de cliënteel zelf van de inrichting en van haar kenmerken : acute gevallen of chronische gevallen, drukke of geringe, veranderlijke of vrij vaste bezetting.

Zeker de methode om de prijzen van de verpleegdag te berekenen, zou beter kunnen zijn als de soorten van diensten waarvoor een specifieke normale prijs wordt vastgesteld nader werden omschreven.

De Ziekenhuisraad heeft zich beijverd om nauwkeuriger aan te geven wat b.v. de zeer gespecialiseerde chirurgische diensten moeten zijn, in tegenstelling tot de gewone chirur-

caux habituels, à distinguer deux classes de services de diagnostic ou de maternité. Ces travaux ne sont pas terminés : il reste à étudier la fixation d'un prix normal pour chacun de ces nouveaux types de services.

Considérée sous un angle théorique, une réforme en ce sens constituera certainement un progrès puisqu'elle impliquera la prise en considération d'un plus grand nombre de critères. Mais un des revers des définitions trop raffinées est justement le décalage inévitable entre les notions théoriques et les situations de fait : un hôpital constitue un tout, et non une juxtaposition de services gérés en rigoureuse autonomie, d'où le caractère forcément arbitraire d'une telle décomposition par service, lorsqu'on aborde notamment les postes de frais communs.

Il est bon de souligner aussi que dans les services hautement spécialisés, les actes médicaux et techniques ont beaucoup d'importance. Or il faut rappeler qu'ils sont exclus du prix de la journée d'entretien et que, actuellement, il sont rémunérés au même taux, qu'ils soient effectués en milieu hospitalier ou au cabinet du médecin spécialiste. Les honoraires couvrent donc, non seulement la rémunération de l'acte intellectuel ou de la prestation du médecin ou de l'auxiliaire paramédical, mais également l'amortissement du matériel technique mis en œuvre, tel l'équipement de radiographie par exemple. C'est pourquoi, après avis du Conseil des Hôpitaux, il a été décidé que l'amortissement du matériel médical et technique utilisé en milieu hospitalier, ne devait pas être porté à charge du prix de la journée d'entretien, lorsque l'utilisation de ce matériel donne lieu à honoraires de médecins ou de paramédicaux. Il est donc normal qu'une partie de ces honoraires soit affectée à l'amortissement du matériel, et l'une des tâches de la commission médico-hospitalière prévue par l'arrêté royal n° 47 pourrait être de préciser cette part dans les différentes hypothèses à envisager, afin que les situations des médecins soient uniformisées telles que soient les institutions auxquelles ils sont attachés.

En ce qui concerne l'ensemble du problème des amortissements, question délicate comme l'ont souligné plusieurs intervenants, la situation est actuellement la suivante. La loi prévoit que le prix normal de la journée d'entretien comprend notamment un montant forfaitaire correspondant à l'amortissement d'un pourcentage des immobilisés à leur valeur de remplacement. Mes prédécesseurs ont considéré que ce pourcentage pouvait être de 25 p.c. et dans cette hypothèse, sur la base du plafond par lit actuellement admis pour le coût subsidiable d'un hôpital à construire, cet amortissement théorique, serait de l'ordre de 35 francs par jour d'entretien.

En cas d'application de l'article 9, mes services admettent comme élément constitutif du prix de la journée d'entretien, 25 p.c. des amortissements industriels réels, définis conformément aux règles du plan comptable, pour le secteur de l'hospitalisation; tombent donc en dehors de ce secteur, les services de consultations et les services techni-

gische diensten en om een onderscheid te maken tussen twee klassen van diensten van diagnose of kraaminrichtig. Dit werk is nog niet beëindigd : de vaststelling van een normale prijs voor elk van die nieuwe types van diensten blijft nog te bestuderen.

Theoretisch gezien zou een hervorming in die zin stellig een vooruitgang zijn, aangezien zij inhoudt dat een groot aantal criteria in aanmerking wordt genomen. Maar een van de keerzijden van al te verfijnde definities is juist de onvermijdelijke afstand tussen de theoretische begrippen en de feitelijke toestanden : een ziekenhuis vormt een geheel en geen rij van diensten die in strakke zelfstandigheid worden beheerd, vandaar het onontkoombaar willekeurig karakter van zulk een indeling per dienst, wanneer men met name de posten van gemeenschappelijke kosten gaat beschouwen.

Er zij op gewezen dat de medische en technische handelingen in de hooggespecialiseerde diensten zeer belangrijk zijn. Nu is het zo dat die juist buiten de prijs van de verpleegdag vallen en tegen hetzelfde tarief worden beloond, onverschillig of zij worden verricht in een ziekenhuis dan wel in het kabinet van de geneesheer-specialist. De honoraria dekken dus niet alleen de bezoldiging van de intellectuele handeling of van de prestaties van de geneesheer of van het para-medisch personeel, maar tegelijk de afschrijving van het gebruikte technische materieel, zoals de uitrusting voor radiografie b.v. Na advies van de Ziekenhuisraad is daarom beslist dat de afschrijving van het medisch en technisch materieel, gebruikt in een ziekenhuis, niet ten laste mag komen van de prijs van de verpleegdag, wanneer het gebruik van dat materieel aanleiding geeft tot honoraria van geneesheren of van para-medisch personeel. Het is dus normaal dat een gedeelte van die honoraria bestemd wordt voor de afschrijving van het materieel, en een van de taken van de Commissie geneesheren-ziekenhuizen, waarin voorzien is bij koninklijk besluit n° 47, zou kunnen zijn dat gedeelte in de verschillende te overwegen hypothesen nader aan te geven, zodat de toestand van de geneesheren eenvormig wordt, ongeacht de instellingen waaraan zij verbonden zijn.

Wat het probleem van de afschrijving in zijn geheel betreft, een netelig probleem, zoals verscheidene commissieleden hebben onderstreept, is de toestand momenteel als volgt. De wet bepaalt dat in de normale prijs van de verpleegdag onder meer een vast bedrag is opgenomen, dat overeenstemt met de afschrijving van een percentage van de onroerende belggingen tegen hun vervangingswaarde. Mijn voorgangers waren van oordeel dat dit percentage 25 pct. mocht bedragen en in deze veronderstelling zou deze theoretische afschrijving 35 frank per verpleegdag bedragen op basis van het grensbedrag per bed dat momenteel in aanmerking wordt genomen voor het subsidiëren van de kosten van een op te richten ziekenhuis.

Bij toepassing van artikel 9 aanvaarden mijn diensten als bestanddeel van de prijs van de verpleegdag voor de hospitalisatiesector 25 pct. van de werkelijke industriële afschrijving, bepaald volgens de boekhoudkundige regels; de diensten voor raadpleging en de technische diensten vallen dus buiten deze sector om de reden die ik zoëven heb genoemd

ques, pour le motif que j'ai évoqué il y a un instant et qui découle de l'exclusion de la notion de prix de journée, des activités productrices d'honoraires.

D'aucuns ont mis en cause la manière dont l'administration traiterait les dossiers, et on a regretté qu'après un long examen, la demande qu'un hôpital avait introduite en vue d'une révision de son prix de journée, ait finalement conduit à un ajustement dérisoire.

On peut difficilement faire reproche à mon administration de ne pas prévoir, lorsqu'elle aborde l'examen d'un dossier, ce que sera le résultat définitif; dans les comptabilités qu'elle étudie interviennent une foule d'éléments qui jouent en sens divers et qu'elle traite suivant des règles strictes applicables à tous : elle se doit d'éviter des approximations, qui lui seraient reprochées même si le bon sens permettait de les admettre.

Il a été aussi affirmé que mon département faisait trop peu pour imposer une gestion plus rationnelle des établissements, et d'autre part, que les fixations de prix en application de l'article 9 étaient signifiées sans commentaires ni explications, de sorte qu'il était pratiquement impossible d'en tirer leçon en vue notamment d'une éventuelle amélioration de l'exploitation.

Je voudrais, à cet égard, souligner que chaque cas d'application de l'article 9 fait l'objet d'une enquête sur place, au cours de laquelle des contacts ont forcément lieu entre les gestionnaires et les fonctionnaires. Par ailleurs, sur base d'une étude générale des dossiers soumis au service depuis l'entrée en vigueur de la loi, il a été décidé après avis du Conseil des Hôpitaux, de plafonner certains éléments constitutifs du prix de journée d'entretien, tels que l'alimentation, la buanderie-lingerie et les frais administratifs.

Enfin, je tiens à signaler que mes services notifient par écrit aux institutions en cause, les raisons principales justifiant le prix fixé, lorsque ce prix diffère du prix demandé. Il est en outre précisé dans chaque cas, que mes services se tiennent à la disposition des gestionnaires pour leur fournir toute information complémentaire.

La loi prévoit que l'article 9 est applicable lorsque des raisons particulières et exceptionnelles justifient une révision de prix. Or, on enregistre chaque année un grand nombre de demandes d'application de l'article 9. C'est ainsi que 152 demandes ont été introduites durant l'exercice 1967, 106 en 1968 et 130 en 1969. On peut se demander si des critères ont été fixés pour définir ce qu'il fallait entendre par raisons particulières et exceptionnelles justifiant la révision de prix.

Je répondrai que jusqu'ici, et pas plus que mes prédécesseurs, je n'ai pu définir de tels critères. L'examen auquel il a été procédé pour chaque demande a révélé que le prix de revient pour la plupart de ces cas, était réellement supérieur au prix normal. A ceux qui seraient tentés de rétorquer que le prix normal doit dès lors être augmenté, je ferai

en die het gevolg is van het feit dat produktieve activiteiten waarvoor honoraria worden betaald buiten het begrip prijs van de verpleegdag vallen.

Sommigen hebben de wijze waarop de administratie de dossiers zou behandelen ter sprake gebracht en men heeft het betreurd dat de aanvraag van een ziekenhuis tot herziening van de prijs van de verpleegdag na een lang onderzoek uiteindelijk geleid heeft tot een minieme aanpassing.

Men kan mijn administratie bezwaarlijk verwijten dat zij bij de behandeling van een dossier al niet dadelijk voorspellen, wat het uiteindelijk resultaat zal zijn; in de voorgelegde boekhoudingen komen een massa bestanddelen voor die in verschillende richting spelen en die volgens welomschreven en algemeen toepasselijke regels beoordeeld worden : zij mag niet bij benadering te werk gaan wat haar zou kunnen verweten worden, zelfs al zou het gezond verstand het aannemelijk maken.

Er is ook gezegd dat mijn Departement te weinig deed om een rationeler beheer van de instellingen voor te schrijven en dat anderzijds de prijsbepalingen, met toepassing van artikel 9, zonder commentaar noch opheldering betekend werden, zodat het praktisch onmogelijk was hieruit lessen te trekken, met name voor een eventuele verbetering van de exploitatie.

In dit verband zou ik willen onderstrepen dat aan elke toepassing van artikel 9 een plaatselijk onderzoek voorafgaat waarbij noodgedwongen contact ontstaan tussen beheerders en ambtenaren. Anderzijds is op basis van een algemene studie van de dossiers die aan de dienst werden voorgelegd sedert de inwerkingtreding van de wet, en na advies van de Ziekenhuisraad, besloten om voor sommige bestanddelen van de prijs van de dagverpleging zoals voeding, kosten voor wasserij en linnen en de administratiekosten, een grensbedrag vast te stellen.

Ten slotte wens ik erop te wijzen dat mijn diensten aan de betrokken instelling schriftelijk de voornaamste redenen mededelen waarom de prijs op dat bedrag is vastgesteld, wanneer hij niet dezelfde is als de prijs die gevraagd werd. In ieder geval wordt eraan toegevoegd dat mijn diensten ter beschikking staan van de beheerders om hun aanvullende inlichtingen te verstrekken.

De wet bepaalt dat artikel 9 toepasselijk is wanneer er bijzondere en uitzonderlijke redenen zijn die een herziening van de prijs rechtvaardigen. Ieder jaar worden een groot aantal aanvragen ingediend om artikel 9 toe te passen. Er waren 152 aanvragen gedurende het dienstjaar 1967, 106 in 1968 en 130 in 1969. Men kan de vraag stellen of er normen zijn om te bepalen wat verstaan moet worden onder bijzondere en uitzonderlijke redenen die een herziening van de prijs rechtvaardigen.

Ik antwoord hierop dat ik tot dusverre evenmin als mijn ambtsvoorgangers zulke normen heb kunnen vaststellen. Uit het onderzoek dat voor elke aanvraag werd ingesteld, is gebleken dat de kostprijs in de meeste gevallen werkelijk hoger lag dan de normale prijs. Aan degenen die hieruit mochten besluiten dat de normale prijs dus verhoogd moet

observer qu'un nombre important d'établissements, 241 sur 453, n'ont pas demandé de revision de prix; qu'en conséquence, ils n'ont pas eu à fournir leurs résultats d'exploitation et que, dans l'ignorance de leur situation exacte, l'on peut croire que pour eux, le prix normal actuel est suffisant; rien ne prouve d'ailleurs que certains d'entre eux ne sont pas en boni.

La question suivante a été aussi posée : les hôpitaux respectent-ils tous les règles comptables qui leur sont prescrites ? Sinon, quelles sont les principales anomalies constatées et pourquoi ?

Je rappelle que mes services ne sont pas armés jusqu'ici pour aller contrôler sur place la manière dont la comptabilité est tenue dans les hôpitaux qui ne demandent pas l'application de l'article 9. Pour ceux qui ont introduit une telle demande, il apparaît que la plupart respectent, du moins dans ses grandes lignes, le plan comptable. Lorsque des anomalies sont constatées, mes services les notifient aux gestionnaires afin qu'elles puissent être corrigées à l'avenir. Il s'agit le plus souvent de l'interprétation erronée de l'une ou de l'autre règle, visant le mode d'imputation de dépenses à affecter soit à l'hospitalisation, soit aux autres services; parfois aussi, la gestion de l'hôpital n'est pas encore complètement séparée de celle d'autres services connexes ou extérieurs, telle l'administration centrale d'une C.A.P. par exemple. Dans certains cas, qui ne constituent qu'une faible minorité, les dérogations au plan comptable, qui ont été constatées, étaient nombreuses et importantes. Le Conseil des Hôpitaux les a jugées suffisamment graves pour qu'il ne soit pas donné suite à la demande de revision de prix, dans trois des cas qui ont été tranchés en 1969, et j'ai suivi cet avis.

On m'a questionné sur l'impact des revisions de prix dues à l'application de l'article 9, sur les crédits prévus aux articles 33.36 et 33.56, respectivement pour les hôpitaux non universitaires et universitaires. Je ne puis évidemment fournir qu'une estimation : elle est de 450 millions au total, dont 340 millions environ pour les hôpitaux non universitaires et 110 millions pour les hôpitaux universitaires. Je souligne qu'on y trouve inclus notamment les compléments de rattrapage accordés jusqu'au 31 décembre 1970 pour couvrir la non-rétroactivité des prix au 1^{er} janvier 1968. Je précise par parenthèse, que pour certains hôpitaux privés, qui ont fourni les preuves d'un déficit pour 1967, le complément de rattrapage a été calculé et étalé jusqu'au 31 décembre 1971, afin de compenser la non-rétroactivité des prix dès le 1^{er} janvier 1967.

Je puis aussi dire que les relèvements de prix qui ont été accordés suite aux demandes introduites en 1967, ont entraîné une dépense supplémentaire que mes services ont évalué, pour une année d'hospitalisation, à 211,6 millions au total, dont 137,9 millions pour les non-universitaires et 73,7 millions pour les universitaires.

Certains membres ont demandé si, pour pallier l'inconvénient qui découle de la fixation de prix de journée sur

worden, antwoord ik dat een groot aantal ziekenhuizen, namelijk 241 op 463, geen herziening van de prijs hebben gevraagd; ze hebben bijgevolgd hun exploitatieuitkomsten niet moeten mededelen; aangezien hun werkelijke toestand niet bekend is, mag worden aangenomen dat de huidige normale prijs voor hen voldoende is; niets bewijst trouwens dat sommige ziekenhuizen geen batig saldo hebben.

De vraag is ook gesteld of de ziekenhuizen alle voorgeschreven boekhoudkundige regels naleven, wat in ontkennend geval de voornaamste afwijkingen zijn en waarom.

Ik wijs erop dat mijn diensten niet in staat zijn ter plaatse na te gaan hoe de boekhouding wordt gevoerd in de ziekenhuizen die niet vragen om artikel 9 toe te passen. Zij die dit wel vragen blijken in de meeste gevallen het boekhoudkundig plan althans in grote trekken na te leven. Afwijkingen worden door mijn diensten medegedeeld aan de beheerders, opdat zij in de toekomst correct zouden handelen. Meestal gaat het om een verkeerde uitlegging van de een of andere regel betreffende de toerekening van uitgaven op de hospitalisatie of op andere diensten; soms is het beheer van het ziekenhuis nog niet volledig gescheiden van andere bijbehorende of buitendiensten, zoals de centrale administratie van een C.O.O. In sommige gevallen, die een kleine minderheid vormen, werden talrijke belangrijke afwijkingen van het boekhoudkundig plan geconstateerd. De Ziekenhuisraad heeft in drie gevallen, die in 1969 beslecht werden, geoordeeld dat ze belangrijk genoeg waren om een gevolg te geven aan de aanvraag om herziening van de prijs; ik heb dat advies opgevolgd.

Er is gevraagd welke weerslag de prijsherziening op grond van artikel 9 had op de kredieten in de artikelen 33.36 en 33.56, respectievelijk voor de niet-academische en de academische ziekenhuizen. Ik kan die weerslag natuurlijk alleen maar schatten : hij bedraagt 450 miljoen in totaal, waarvan ongeveer 340 miljoen voor de niet-academische ziekenhuizen en 110 voor de academische ziekenhuizen. Ik wijs erop dat hierin onder meer de inhalingsbijslag begrepen is die tot 31 december 1970 wordt toegekend als compensatie voor het feit dat de prijzen niet terugwerken tot 1 januari 1968. Tussen haakjes zij gezegd dat de inhalingsbijslag voor sommige particuliere ziekenhuizen die het bewijs van een tekort voor 1967 hebben geleverd, berekend en gespreid werd tot 31 december 1971, bij wijze van compensatie voor de niet-terugwerking van de prijzen vanaf 1 januari 1967.

Ik kan ook mededelen dat de prijsverhoging toegestaan op in 1967 ingediende aanvragen geleid heeft tot een bijkomende uitgave die mijn diensten voor een verplegingsjaar schatten op in totaal 211,6 miljoen, waarvan 137,9 miljoen voor de niet-academische ziekenhuizen en 73,7 miljoen voor de academische.

Ten einde de moeilijkheid die gepaard gaat met de bepaling van de prijs van de dagverpleging op basis van de vroe-

des résultats antérieurs, on ne pourrait pas envisager de fixer des prix prévisionnels.

Je dirai d'emblée qu'une telle notion me séduit, parce qu'elle présente l'avantage d'apporter une solution plus réaliste aux situations qui se présentent, lesquelles ne sont réglées maintenant qu'a posteriori, avec tous les inconvénients que cela entraîne. Néanmoins, la mise en pratique de ce principe pose un certain nombre de problèmes.

Il est clair qu'un prix prévisionnel doit s'appuyer sur des résultats connus et non contestés, dont on effectue la projection à partir d'hypothèses réalistes, quant à l'évolution des principaux facteurs qui entreront en jeu. Mais il faut éviter que, se fondant sur ces données définitivement admises, les hôpitaux ne perdent le souci de rendre leur gestion plus efficace et plus économique. D'autre part, il importe de veiller au respect de l'équité, en ce sens que des règles uniformes devront être, dans toute la mesure du possible, appliquées à tous les cas.

En tout état de cause, je puis vous dire que l'éventualité de l'adoption de la formule d'un prix prévisionnel est étudiée activement au département.

On a évoqué notamment la situation de santé des personnes âgées et des malades chroniques. On s'est demandé s'il était exact que les dépenses en faveur des V.I.P.O. créaient le déficit de l'Assurance maladie-invalidité.

Je ne voudrais pas m'immiscer dans un domaine qui relève de la compétence du Ministre de la Prévoyance Sociale. Je m'étonne seulement d'un raisonnement qui a conduit à mettre en regard les recettes en provenance des cotisations des seuls assurés actifs et de leurs employeurs d'une part, et leurs propres dépenses d'autre part, alors que les cotisations payées durant la vie active doivent financer les prestations accordées quel que soit l'âge. Que l'Etat complète cet apport par d'importants subsides, et que dans la technique de répartition de l'ensemble des recettes, le partage du subside de l'Etat entre les diverses mutualités s'opère en fonction notamment du nombre des V.I.P.O. n'implique nullement que les dépenses relatives à cette catégorie d'assurés doivent être couvertes par le seul subside de l'Etat. C'est pourquoi je crois que les conclusions que d'aucuns ont tirées de certaines analyses des dépenses de l'Assurance maladie-invalidité, participent d'un raisonnement fondamentalement erroné, encore que je sois conscient de ce que les conditions d'accès au bénéfice des prestations aient été considérablement élargies au cours de ces dernières années, en particulier au profit d'un certain nombre de personnes âgées qui n'ont en fait que peu, ou même jamais, cotisé.

Je vous livre ces quelques considérations au titre de simple réflexion personnelle.

La situation du marché de l'emploi et de ses perspectives, en ce qui concerne les différentes catégories de personne soignant a été évoquée.

gere resultaten enigszins te verhelpen, hebben sommige leden gevraagd of het niet mogelijk zou zijn voorlopige prijzen te bepalen.

Ik zal onmiddellijk zeggen dat die gedachte mij aantrekt, daar zij het voordeel biedt toestanden die nu slechts a posteriori worden geregeld met alle zwaarigheden van dien, realistischer op te lossen. De inwerkingstelling van dit principe doet echter enkele problemen rijzen.

Het is duidelijk dat een voorlopige prijs moet gestoeld zijn op bekende en onbetwiste resultaten, die vanuit realistische hypothesen geprojecteerd moeten worden, wat betreft de voornaamste factoren die mede een rol zullen spelen. Wij moeten echter vermijden dat de ziekenhuizen, op basis van deze definitief aangenomen gegevens niet langer zouden streven naar een doeltreffender en economischer beheer. Bovendien moet de billijkheid heersen, in die zin dat op alle gevallen zoveel mogelijk eenvormige regels worden toegepast.

Hoe het zij, ik kan U zeggen dat de mogelijke aanvaarding van de formule van een voorlopige prijs op het Departement ijverig wordt bestudeerd.

Een lid sprak onder meer van de gezondheidstoestand van de bejaarden en van de chronische zieken. Hij vroeg zich af of het juist is dat de uitgaven ten voordele van de W.I.G.W. de oorzaak zijn van het tekort van de ziekte-invaliditeitsverzekering.

Ik wil mij niet mengen in een zaak die behoort tot de bevoegdheid van de Minister van Sociale Voorzorg. Alleen ben ik verwonderd over de redenering die ertoe heeft geleid dat de ontvangsten uit de bijdragen van de verzekerden en hun werkgevers tegenover hun eigen uitgaven worden geplaatst, terwijl de bijdragen van de werknemers moeten dienen ter financiering van de uitkeringen in elke leeftijd. Dat het Rijk die inbreng aanvult met belangrijke toelagen en dat in de verdelingstechniek van het geheel der ontvangsten de rijkstoelage onder de verschillende ziekenfondsen verdeeld wordt naar rato van onder meer het aantal W.I.G.W., brengt hoegenaamd niet met zich mede dat de uitgaven voor deze categorie van verzekerden enkel door de rijkstoelagen moeten worden gedekt. Daarom meen ik dat de besluiten die sommigen getrokken hebben uit bepaalde ontleding van de uitgaven van de ziekte en invaliditeitsverzekering op een volkomen verkeerde redenering berusten, al ben ik mij bewust dat de prestatievoorwaarden in de laatste jaren aanzienlijk verruimd werden, in het bijzonder ten gunste van een aantal bejaarden die in feite weinig of zelfs geen bijdragen gestort hebben.

Ik geef U deze enkele louter persoonlijke beschouwingen in overweging.

De toestand en de vooruitzichten op de arbeidsmarkt van de verschillende categorieën van verpleegpersoneel is ter sprake gebracht.

Il a été souhaité que soit complétée la formation des puéricultrices afin de leur permettre d'être employées dans les hôpitaux et pas seulement dans les maternités.

La question mérite certainement d'être soulevée lorsque l'on constate la progression du nombre de diplômées en puériculture au cours de ces dernières années, mais il est bon de rappeler que le nombre d'élèves dans les écoles d'infirmières s'est sensiblement accru, lui aussi, de sorte que la pénurie actuelle constatée pour certaines catégories de personnel soignant pourra sans doute être résorbée d'ici un an ou deux.

D'autre part, je souligne que dès à présent et moyennant deux années d'études complémentaires, les puéricultrices peuvent acquérir la formation d'hospitalière.

En outre, on a admis maintenant le principe d'une réforme visant à créer un brevet d'aide familiale et sanitaire, d'un niveau équivalent à celui des puéricultrices. Ces personnes pourraient utilement être occupées à des tâches hôtelières et d'hygiène du milieu dans le secteur hospitalier, ce qui permettra de décharger de ces tâches le personnel soignant qualifié.

L'inspection médicale scolaire.

QUESTIONS.

Plusieurs commissaires soulignent les conséquences de l'arrêté royal du 4 août 1969, réduisant le nombre des examens, instituant l'examen sélectif, revisant la formule des frais de transfert et ramenant à 130 francs le subside par examen.

Ces dispositions poseraient des problèmes financiers aigus. Certains établissements parleraient de fermer leurs portes. Le nombre des examens ayant diminué et les équipes étant maintenues, ne pourrait-on revoir le problème des subventions ?

On ne peut d'ailleurs permettre, dans son principe, la discrimination qui est faite entre les Centres privés et ceux organisés par l'Etat.

Des investissements considérables ont été faits, les équipes ont été constituées, compte tenu des normes prévues par la loi.

Le nombre des examens serait diminué de quelque 30 p.c. La régression des recettes est telle qu'on se demande si certains centres privés vont encore pouvoir fonctionner.

Un arrêté royal du 20 octobre 1969 a créé une Commission consultative qui doit proposer des solutions. En attendant, que va-t-on faire ? Un commissaire annonce le dépôt d'un amendement, signé par plusieurs sénateurs et prévoyant un crédit spécial de 15 millions de francs, à insérer au Titre I, Section I, Chapitre I, § 2, de l'article 12.34, à utiliser par le Ministre en fonction des déficits enregistrés par les Centres d'inspection médicale scolaire, ce qui permettrait de régler provisoirement la situation en attendant

De wens werd daarbij geuit dat de vorming van kinderverzorgsters zou worden aangevuld ten einde hen in staat te stellen in dienst te treden bij de ziekenhuizen en niet alleen bij de kraaminrichtingen.

Deze vraag verdient zeker de aandacht nu er een toename van gediplomeerde kinderverzorgsters te merken is, maar er zij aan herinnerd dat het aantal leerlingen in de verpleegstersscholen eveneens sterk toegenomen is zodat het huidige tekort in sommige categorieën van het verpleegpersoneel over een paar jaar zal kunnen opgevangen worden.

Anderzijds moge ik erop wijzen dat de kinderverzorgsters nu reeds na twee jaar bijkomende studie, tot ziekenhuisverpleegster kunnen worden opgeleid.

Bovendien is het beginsel aanvaard om een brevet van gezins- en gezondheidshulpster in te voeren van dezelfde rang als dat van kinderverzorgster. Deze personen zouden zeer goed gebruikt kunnen worden voor taken in verband met de spijsbereiding en algemene hygiëne in de ziekenhuissector, zodat het geschoold verpleegpersoneel hiervan ontdaan zou kunnen worden.

Het medische schooltoezicht.

VRAGEN.

Verscheidene commissieleden vestigden de aandacht op de gevolgen van het koninklijk besluit van 4 augustus 1969 waardoor het aantal onderzoeken verminderd, het selectief onderzoek ingesteld, de formule van de vervoerkosten herzien en de toelage per onderzoek teruggebracht werd op 130 frank.

Deze bepalingen doen zware financiële problemen rijzen. Sommige inrichtingen zouden eraan denken hun deuren te sluiten. Zou men het probleem van de toelagen niet kunnen herzien nu het aantal onderzoeken verminderd is en de ploegen behouden bleven ?

Principieel is de bestaande discriminatie tussen de private centra en die van het Rijk niet toelaatbaar.

Belangrijke investeringen werden gedaan, de ploegen werden samengesteld, met in achtname van de wettelijke normen.

Het aantal onderzoeken zou met ongeveer 30 pct. verminderen. De ontvangsten lopen zodanig terug dat men zich afvraagt of sommige private centra nog kunnen blijven werken.

Bij een koninklijk besluit van 20 oktober 1969 werd een raadgevende commissie ingesteld die oplossingen moet voorstellen. Wat zal er in afwachting gebeuren ? Een commissielid zegt dat een door verscheidene senatoren ondertekend amendement zal worden ingediend. Dit amendement beoogt de opname van een bijzonder krediet van 15 miljoen frank in Titel I, Sectie 1, Hoofdstuk I, § 2 van artikel 12-34, waarvan de Minister gebruik zal kunnen maken naar gelang van de tekorten in de centra voor medisch schooltoezicht,

que soient apportées des solutions par la Commission consultative.

Divers aspects de la question sont encore soulevés.

Quelle est la qualification des médecins attachés aux Centres ? Doivent-ils avoir une spécialisation ? Un commissaire est d'avis que la formule serait d'y attacher des pédiatres, ce qui ne paraît pas recueillir l'assentiment de plusieurs membres de la commission.

Les examens prévus dans les internats doivent se faire tous les 2 ou 3 ans. Ne faudrait-il pas prévoir d'autres examens plus fréquents ?

De tout ceci, il semble bien résulter qu'il faudra reprendre tout le problème de l'inspection médicale scolaire dans l'optique d'une rationalisation visant à l'efficience.

La loi de 1964 fut une loi de compromis. Elle était en discussion depuis pas mal de temps. La Commission permanente du pacte scolaire s'en est saisie et on a élaboré le texte duquel est sortie la loi.

Les solutions à rechercher le seront sous deux angles. A moyen ou long terme, il faudra rencontrer les préoccupations relatives à la spécialisation des médecins, à la centralisation de la médecine préventive.

Une proposition de loi a d'ailleurs été déposée au Sénat, en vue de conférer un statut juridique spécial à la médecine préventive qui, dans l'esprit des auteurs de la proposition devrait englober au moins 12 domaines. Dans cette perspective, on pourra discuter de l'organisation des examens sélectifs dont l'utilité ne paraît plus mise en cause. Il est bien évident qu'il sera indispensable d'obtenir la collaboration des médecins.

Dans l'immédiat, il faudrait insister auprès de la Commission consultative pour qu'elle aboutisse au plus tôt à des conclusions car la situation présente des Centres pose incontestablement un problème.

Il faut à tout prix éviter le licenciement de personnel, la fermeture de certains Centres ce qui aboutirait, en définitive, à la non application de la loi.

Un commissaire demande si les difficultés que paraît connaître l'application des examens sélectifs ne résulteraient pas du fait qu'on se trouve ici à la limite du préventif et du curatif.

REPONSES :

Le Ministre rappelle que la loi de 1964 a créé l'obligation de l'inspection médicale dans l'enseignement gardien et dans l'enseignement primaire. Il est connu que les Centres ont pratiqué les examens volontaires des élèves du secondaire et l'Etat intervient.

Le problème de l'extension des examens à tous les enfants du secondaire était à l'étude, sous le précédent Gouvernement. Fallait-il maintenir les examens de routine

zodat de toestand voorlopig kan aangezuiverd worden in afwachting dat de raadgevende commissie een oplossing voorstelt.

Verschillende aspecten van het vraagstuk worden nog ter sprake gebracht.

Wat is de beroepskwalificatie van de geneesheren, verbonden aan de centra ? Moeten het specialisten zijn ? Een commissielid is van mening dat het best zou zijn kinderartsen aan te stellen, wat geen instemming schijnt te vinden bij verscheidene commissieleden.

In de internaten moet er om de twee of drie jaar een onderzoek gedaan worden. Zouden er geen andere onderzoeken, en vaker, moeten plaats vinden ?

Uit dit alles blijkt wel dat het probleem van het medisch schooltoezicht in zijn geheel moet herzien worden met het oog op een rationalisatie en een grotere doelmatigheid.

De wet van 1964 was een compromis. De zaak was toen reeds geruime tijd in bespreking. De vaste Schoolpact-commissie heeft de zaak dan tot zich getrokken en een tekst opgemaakt waaruit een wet is voortgekomen.

De oplossing zal uit een dubbele hoek benaderd worden. Op halflange of op lange termijn zal er iets gedaan moeten worden in de richting van de specialisatie van de geneesheren en de centralisatie van de preventieve geneeskunde.

Er is overigens een voorstel van wet bij de Senaat ingediend om aan de preventieve geneeskunde een juridische grondslag te geven die, in de geest van de indianers, ten minste 12 gebieden zou moeten omvatten. Naar aanleiding hiervan zal men de organisatie van de selectieve onderzoeken, waarvan het nut blijkbaar niet meer betwist wordt, kunnen bespreken. De medewerking van de geneesheren is uiteraard onmisbaar.

Wat de onmiddellijke toekomst betreft, moet bij de Commissie van advies worden aangedrongen dat zij zo spoedig mogelijk haar besluiten zou mededelen omdat de huidige toestand van de centra onbetwistbaar een probleem doet rijzen.

Men dient te allen prijze te voorkomen dat personeel moet worden ontslagen en dat sommige centra moeten worden gesloten, wat er tenslotte zou op neerkomen dat de wet niet wordt toegepast.

Een lid vraagt of de moeilijkheden die de selectieve onderzoeken schijnen op te leveren, niet het gevolg zijn van het feit dat men zich hier aan de grens van de preventieve en de curatieve geneeskunde beweegt.

ANTWOORD :

De Minister antwoordt dat de wet van 1964 het geneeskundige toezicht in de bewaarscholen en het lager onderwijs verplicht heeft gesteld. Het is bekend dat de centra vrijwillig de leerlingen van het secundair onderwijs hebben onderzocht en de Staat draagt daaraan bij.

Het probleem van de uitbreiding van de onderzoeken tot alle kinderen van het secundair onderwijs was onder de vorige regering in studie. Moesten de routine-onderzoe-

au rythme annuel ou modifier la situation, ainsi que la loi le permettait ?

L'expérience a abouti à la constatation que, dans un certain nombre de Centres, les examens de routine n'avaient absolument aucune valeur sur le plan médical.

Il est certain que l'application de la sélectivité dépend de la collaboration du corps médical.

La diminution du nombre des examens sera-t-elle de 10, de 15, de 30 p.c. ? Il faut attendre le développement de l'expérience en cours pour se faire une opinion objective.

Le subside de l'Etat, prévu par la loi de 1964 entendait couvrir tous les frais de fonctionnement (Rapport 155, page 16).

Ces frais comportent les rémunérations du personnel occupé, les frais de transport dont la couverture était assurée forfaitairement alors que c'est là un élément essentiellement variable.

Les arrêtés tentent d'assurer la couverture des charges réelles de rémunération et de transport.

Dans le cadre du système précédent, la rémunération forfaitaire était de 184 francs.

Elle est devenue 130 francs auxquels il convient d'ajouter la subvention-traitement qui varie de 60 à 80 francs selon la nature de l'examen et l'intervention dans les frais de transport.

L'intervention de l'Etat atteint donc 204 ou 224 francs.

Le crédit de 283 millions prévu à cette fin au budget de 1969 est porté à 305 millions pour 1970. L'intervention globale s'est donc accrue de 22 millions mais c'est la répartition du subside qui varie.

Reste un troisième problème, celui des investissements et des charges qu'ils entraînent. La loi de 1964 ne permettait pas au Ministre d'y apporter une solution.

Le Conseil des Ministres a été informé de la situation. La Commission consultative a été mise en place. Elle doit envisager la réforme de la loi de 1964 mais elle doit s'occuper, en priorité, du problème qui résulte de la charge des investissements, compte tenu de deux situations différentes : les centres d'inspection médicale scolaire sont intégrés dans des Centres de santé dont la construction a été subsidiée ou fonctionnent dans des bâtiments particuliers non subsidiés.

Nous vivons une année d'expérience et il est difficile de dire ce qu'en sera le résultat mais il est bien évident qu'il y a un malaise dans l'ensemble des Centres. Des dispositions doivent être prises pour normaliser le fonctionnement en 1970, quitte à revoir plus concrètement la situation en fin d'année.

Quelle est la solution ?

La formule du dépannage par un crédit à répartir après examen des dossiers, suscite un certain nombre de difficultés.

kingen worden voortgezet zoals de vorige jaren of diende de toestand te worden gewijzigd zoals de wet het mogelijk maakte ?

De ervaring heeft geleerd dat de routine-onderzoeken in een aantal centra geen enkele geneeskundige waarde hadden.

De selectiviteit hangt natuurlijk af van de medewerking van het geneeskundig korps.

Zal de vermindering van het aantal onderzoeken 10, 15 of 30 pct. bedragen ? Men moet de ontwikkeling van de proefneming afwachten om zich een objectief beeld te kunnen vormen.

De rijkstoelage bepaald in de wet van 1964 was bedoeld om alle werkingskosten te dekken (verslag 155, blz. 16).

In deze kosten zijn begrepen de bezoldiging van het tewerkgesteld personeel en de reiskosten die forfaitair werden vergoed hoewel zij wezenlijk veranderlijk zijn.

De besluiten streven ernaar om de werkelijke lasten van de bezoldiging en de reizen te dekken.

Onder de vorige regeling bedroeg de forfaitaire vergoeding 184 frank.

Zij is verminderd tot 130 frank, maar daarbij komt nu de behandelingstoelage van 60 tot 80 frank al naar de aard van de onderzoeking, en de bijdrage in de reiskosten.

De rijkstegemoetkoming beloopt dus 204 of 224 frank.

Het krediet van 283 miljoen dat daartoe in de begroting van 1969 was uitgetrokken, is verhoogd tot 305 miljoen voor 1970. De globale tegemoetkoming is dus vermeerderd met 22 miljoen maar de toelage wordt anders verdeeld.

Er is nog een derde probleem, namelijk dat van de investeringen en de daaruit voortvloeiende lasten. Op grond van de wet van 1964 kon de Minister dit niet oplossen.

De Raad van ministers is op de hoogte van de toestand. De Commissie van advies is samengesteld. Zij moet de hervorming van de wet van 1964 bestuderen maar dient bij voorrang het probleem te onderzoeken van de last van de investeringen in twee verschillende hypothesen : de centra voor medisch schooltoezicht zijn gevestigd in gezondheidscentra waarvan de bouw gesubsidieerd is of zij werken in niet-gesubsidieerde particuliere gebouwen.

Dit is een proefjaar en het resultaat is moeilijk te voorspellen; maar het is zeker dat er een malaise heerst in de centra. Er moeten maatregelen worden genomen om de werking in 1970 te normaliseren, al zal de toestand op het einde van het jaar meer in concreto moeten worden bekeken.

Wat is de goede oplossing ?

Een krediet te verdelen na onderzoek van de dossiers, ten einde de centra opnieuw vlot te brengen, levert een aantal moeilijkheden op.

Il faudra attendre la fin de l'exercice pour connaître la situation financière exacte des centres et commencer l'examen des situations particulières. Cet examen devrait se faire sur base de documents comptables qui échappent à tout contrôle du Département. Les comptabilités sont différentes. Il faudrait pouvoir émettre une appréciation objective sur base d'éléments comparables et la réglementation actuelle ne prévoit pas une comptabilité uniforme. Il faut craindre qu'un crédit mis à la disposition du Ministre n'entraîne des mesures arbitraires.

La grande majorité des Centres connaîtront des difficultés mais il ne faut rien exagérer.

La solution pour 1970 ne pourrait-elle consister en une augmentation du forfait de 130 francs, cette augmentation devant couvrir les charges locatives ?

Une question se pose d'ailleurs à ce propos. Dans le cas d'un Centre subsidie à 60 p.c., l'Etat intervenant, par l'allocation de fonctionnement, à la couverture de la charge du solde des investissements, deviendra-t-il propriétaire ?

La solution que suggère le Ministre vaudrait uniquement pour 1970, dans l'espoir qu'avant la fin de l'année, la Commission consultative aura pu déposer des conclusions précises.

Elle aurait l'avantage de permettre à l'administration du Département de payer au fur et à mesure que rentrent les états statistiques de pratique des examens et d'alléger immédiatement la situation difficile que connaissent les Centres.

A la question de savoir si cette augmentation du forfait est réalisable dans le cadre du crédit de 305 millions inscrit au budget de 1970, le Ministre souligne la difficulté de donner en ce moment une réponse.

Tout dépend du nombre d'examens et, en particulier, de l'influence de l'application des examens électifs.

Si celle-ci aboutit à une certaine diminution des 1.500.000 examens prévus, il est vraisemblable que l'augmentation du forfait sera possible dans le cadre du crédit. Il n'est toutefois pas exclu qu'un crédit supplémentaire doive être demandé en cours d'exercice.

Un commissaire compare la situation des Centres psychomédico-sociaux organisés par l'Etat où se pratiquent les examens de tutelle sanitaire et où le personnel est entièrement payé par l'Etat et celle des centres privés, communaux ou intercommunaux dans lesquels une réduction de 28 p.c. du nombre des examens peut avoir une influence possible que grâce à 4.200 examens par équipe. Il ne faut pas perdre de vue que l'intervention de l'Etat dans ces derniers Centres ne couvre ni les congés payés, ni les charges sociales.

Men moet tot het einde van het dienstjaar wachten om de juiste financiële toestand van de centra te kennen en de bijzondere gevallen te onderzoeken. Dat onderzoek zal moeten geschieden aan de hand van boekhoudkundige stukken waarop het departement geen controle heeft. De boekhoudingen verschillen van geval tot geval. Men zou de toestanden objectief moeten kunnen beoordelen op grond van vergelijkbare gegevens, maar de huidige reglementering voorziet niet een eenvormige comptabiliteit. Er bestaat gevaar voor willekeur als men een krediet ter beschikking van de Minister stelt.

De meeste centra hebben met moeilijkheden te kampen, maar men mag ze niet overdrijven.

Zou het forfaitaire bedrag van 130 frank voor 1970 niet kunnen verhoogd worden met dien verstande dat het ook de huurkosten zou dekken ?

In dit verband rijst trouwens een vraag. Zal de Staat wanneer hij een centrum voor 60 pct subsidieert met een werkingstoelage om het overschot van de investeringslast te dekken, eigenaar worden ?

De oplossing die de Minister in overweging geeft, zal alleen gelden voor 1970 in de hoop dat de Commissie van advies voor het einde van het jaar nauwkeurige conclusies zal hebben ingediend.

Deze oplossing zou het voordeel bieden dat de administratie van het Departement kan betalen naarmate de statistische staten betreffende de onderzoeken inkomen en dat de moeilijke toestand van de centra onmiddellijk zou worden verbeterd.

Op de vraag of het forfaitaire bedrag kan worden verhoogd met het krediet van 305 miljoen op de begroting van 1970, zegt de Minister dat hij hierop moeilijk kan antwoorden.

Alles hangt af van het aantal onderzoeken en vooral van de weerslag van de toepassing van selectieve onderzoeken.

Indien dit een zekere vermindering van de verwachte 1.500.000 onderzoeken tot gevolg heeft, is het waarschijnlijk dat het uitgetrokken krediet voldoende zal zijn om het forfaitaire bedrag te vermeerderen. Het is evenwel niet uitgesloten dat in de loop van het dienstjaar een bijkrediet zal moeten worden gevraagd.

Een commissielid vergelijkt de toestand van de psychomédisch-sociale centra georganiseerd door de Staat, waar de onderzoeken inzake sanitaire voogdij gebeuren en het personeel volledig door de Staat wordt betaald, met de toestand van de particuliere, gemeentelijke of intercommunale centra, waar een vermindering van het aantal onderzoeken met 28 pct een weerslag kan hebben aangezien het personeel slechts volledig kan worden tewerkgesteld bij 4.200 onderzoeken per ploeg. Men verlieze niet uit het oog dat de Staat, wat de laatstgenoemde centra betreft, de betaalde vakantie en de sociale lasten niet voor zijn rekening neemt.

Le Ministre conclut qu'il faut suivre l'évolution de la situation en 1970, année d'adaptation, et tendre à une amélioration au cours des années suivantes, mais il faut être prudent. En attendant, il faut donner aux Centres pour 1970 les moyens financiers qui empêchent l'inévitable.

La solution qu'il envisage et dont l'incidence financière pourrait être de l'ordre de 12 millions de francs ne résoud pas tout le problème mais elle est d'application immédiate et permet la mise en place d'un dispositif nouveau et d'autres moyens à partir de 1971.

Cette formule ne satisfait pas l'auteur de l'amendement car elle consisterait à porter à 138 francs l'intervention forfaitaire actuelle de 130 francs alors que la diminution des examens, estimée à 25 p.c., aurait pour conséquence une diminution de recettes qui représenterait 25 francs par examen.

Le Ministre confirme qu'il est conscient de l'existence d'un problème. Il a institué le 20 novembre 1969, la Commission consultative qui est chargée de revoir toute la législation en matière d'inspection médicale scolaire mais à laquelle il a demandé de traiter par priorité le problème financier. Cette commission où siègent les représentants des deux réseaux d'enseignement s'est mise au travail mais elle n'est pas encore en mesure de faire des propositions concrètes. Une sous-commission vient d'être chargée d'étudier cet aspect particulier du problème.

Nous venons d'entamer une année de transition; nous avons remplacé le régime du forfait unique par un système qui tend à couvrir de manière plus précise trois sortes de dépenses.

Personne ne peut dire, à l'heure présente, quelle sera l'influence de l'application du sélectif.

Les inconvénients de la formule du crédit supplémentaire dont la répartition ne pourrait intervenir avant plus d'un an, sont incontestables.

La proposition visant à augmenter de 8 francs le forfait devra être soumise au Conseil des Ministres et faire l'objet d'un arrêté.

Elle a l'avantage de permettre une intervention avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 1969, sur base des états mensuels dressés par les Centres et elle a d'ailleurs été formulée en raison des difficultés que rencontre la Commission consultative.

Un commissaire croit que la formule du Ministre est plus efficace mais il considère que l'intervention supplémentaire de 8 francs sera insuffisante. Selon lui, elle devrait atteindre 15 francs et n'aurait d'ailleurs aucune influence sur le budget, vu la diminution du nombre d'examens qui n'atteindront pas 1.200.000 alors que la prévision est de 1.500.000.

Le Ministre ne peut que répéter que nous sommes dans le domaine des hypothèses. L'Administration ne peut pas dire quel sera le nombre des examens qui auront été effectués d'ici la fin de l'année.

De Minister verklaart dat de ontwikkeling van de toestand in 1970, dat een aanpassingsjaar is, moet worden nagegaan en dat gestreefd moet worden naar een verbetering in de volgende jaren, hoewel voorzichtigheid geboden is. In afwachting dienen de centra voor 1970 over voldoende financiële middelen te beschikken om het onvermijdelijke te voorkomen.

Zijn voorstel dat ongeveer 12 miljoen frank zou kunnen kosten, lost niet het gehele probleem op, maar het is onmiddellijk van toepassing en maakt het mogelijk met ingang van 1971 tot een nieuwe regeling en andere middelen te komen.

Het voorstel geeft geen voldoening aan de indiener van het amendement, omdat het de forfaitaire tegemoetkoming van 130 frank slechts verhoogt tot 138 frank, terwijl de vermindering van het aantal onderzoeken, dat op 25 pct wordt geraamd, de inkomsten met 25 frank per onderzoek zal verlagen.

De Minister herhaalt dat hij zich van het probleem bewust is. Hij heeft op 10 november 1969 de Commissie van advies ingesteld die tot taak heeft de gehele wetgeving betreffende het geneeskundig schooltoezicht te herzien, maar bij voorrang het financieel probleem zal behandelen. De Commissie waarin vertegenwoordigers van de twee onderwijsnetten zitten hebben, is aan het werk maar zij is nog niet in staat concrete voorstellen te doen. Er is een subcommissie ingesteld om dit bijzonder aspect te bestuderen.

Wij zijn een overgangsjaar begonnen; wij hebben het eenvormige forfaitaire bedrag vervangen door een regeling waarbij drie soorten uitgaven nauwkeuriger gedekt kunnen worden.

Niemand kan op dit ogenblik zeggen welke weerslag de selectieve methode zal hebben.

De bezwaren van een bijkrediet dat niet voor een jaar verdeeld zal kunnen worden, zijn onbetwistbaar.

Het voorstel om het forfaitaire bedrag met 8 frank te verhogen moet aan de Raad van Ministers worden voorgelegd en bij besluit worden bekrachtigd.

Het voordeel ervan is dat met terugwerkende kracht op 1 september 1969 een tegemoetkoming kan worden verleend op grond van de maandstaten van de centra; het werd trouwens gedaan omdat de Commissie van advies moeilijkheden ondervindt.

Een commissielid is van oordeel dat het voorstel van de Minister doelmatiger is, maar acht de bijkomende tegemoetkoming van 8 frank onvoldoende. Volgens hem zou het 15 frank moeten zijn, wat trouwens geen weerslag zou hebben op de begroting, omdat er minder onderzoeken zullen zijn : slechts 1.200.000 in plaats van 1.500.000.

De Minister kan slechts herhalen dat dit allemaal veronderstellingen zijn. De administratie kan niet zeggen hoeveel onderzoeken tot het einde van het jaar zullen verricht worden.

Un commissaire rappelle que le forfait de 184 francs a été ramené à 130 francs, soit une diminution de 54 francs.

Il voudrait que la Commission consultative puisse dire rapidement si, compte tenu des interventions concernant le personnel et les frais de déplacement, le complément de 8 francs suggéré par le Ministre permet de compenser la diminution des recettes résultant de la réduction du nombre des examens. Dans la négative, elle devrait suggérer la majoration du forfait qui serait indispensable pendant la période intermédiaire.

Le Ministre n'est pas opposé à questionner la Commission consultative mais il faut craindre que si la Commission est invitée à fixer elle-même le niveau de l'intervention, elle ne demande un **maximum**.

La formule d'intervention préconisée par le Ministre paraissant recueillir l'adhésion des membres de votre Commission, quant au principe, il reste à fixer le montant de l'augmentation du forfait. Il sera procédé à certains calculs sur base desquels une proposition pourra être faite.

Votre Commission est informée des conclusions auxquelles a abouti le groupe de travail de la section administrative et sociale de la Commission consultative de l'I.M.S., après une réunion qui s'est tenue le 17 février.

Celui-ci est allé beaucoup plus loin que l'objectif limité qui lui était assigné et elle a envisagé l'ensemble des postes susceptibles d'influencer les résultats financiers.

Trois éléments ont été examinés jusqu'ici et des évaluations approximatives et provisoires ont été avancées :

1. Le traitement moyen de l'aide administrative (généralement un assistant social) devrait être calculé par examen et non plus comme une composante de l'indemnité forfaitaire. Un nombre de 4.200 examens devrait être fixé comme norme pour un traitement à temps plein ce qui revient, par examen, à une somme de 71,25 francs.

En réalité, trois avis ont été exprimés, vu la diversité de qualification du personnel affecté à la deuxième aide : l'intervention est évaluée, suivant le cas à 71 francs, 64 francs et 59 francs.

2. Les charges administratives comprennent les frais pharmaceutiques, fournitures de bureau, frais de port, frais d'entretien, frais de téléphone, frais de déplacement; ceux-ci sont évalués à 16 francs par examen, auxquels il convient d'ajouter 6 francs pour frais de gérance.

3. Quant aux charges résultant de l'investissement, il peut être fait référence à deux sources de renseignements :

a) indemnité fixée par le Ministère des Finances pour occupation de locaux : 755 francs par m², ce qui pour un plateau de 110 m² nécessaire à un circuit représente 16 francs par examen;

Een commissielid herinnert eraan dat het forfaitaire bedrag van 184 frank met 54 frank is verminderd tot 130 frank.

Hij hoopt dat de Commissie van advies zeer snel zal kunnen zeggen of de bijslag van 8 frank die de Minister voorstelt, rekening gehouden met de tegemoetkomingen voor het personeel en de reiskosten, de ontvangstenverlaging zal kunnen compenseren die het gevolg is van de vermindering van het aantal onderzoeken. In ontkennend geval zal zij moeten voorstellen met hoeveel het forfaitaire bedrag gedurende de overgangstijd moet worden verhoogd.

De Minister is er niet tegen gekant die vraag aan de Commissie van advies te stellen, maar het valt te vrezen dat de Commissie, als zij wordt verzocht zelf het bedrag van de tegemoetkoming te bepalen, een maximum zal vragen.

Aangezien het voorstel van de Minister de instemming van de leden van uw Commissie schijnt weg te dragen wat het principe betreft, moet nog het bedrag van de verhoging worden vastgesteld. Met het oog hierop zullen berekeningen worden gemaakt, op de basis waarvan een voorstel zal kunnen gedaan worden.

Uw Commissie kreeg mededeling van de conclusies waartoe de werkgroep van de administratieve en de sociale afdeling van de Commissie van advies na de vergadering van 17 februari voor het geneeskundig schooltoezicht was gekomen.

De werkgroep is veel verder gegaan dan de beperkte opdracht die hem gegeven was, en heeft de gezamenlijke factoren onderzocht die een weerslag op de financiële resultaten kunnen hebben.

Drie factoren werden tot nogtoe onderzocht en benaderende en voorlopige ramingen worden naar voren gebracht :

1. de gemiddelde wedde van de administratieve hulpkracht (over 't algemeen een sociaal assistent) zou moeten worden berekend per onderzoek en niet meer als een bestanddeel van de forfaitaire vergoeding. Als norm voor een volledige wedde zouden 4.200 onderzoeken moeten worden genomen, wat per onderzoek 71,25 frank geeft.

In werkelijkheid zijn als gevolg van de verschillende kwalificaties van het personeel voor de tweede hulp, drie adviezen verstrekt : de tegemoetkoming wordt al naar het geval geschat op 71 frank, 64 frank en 59 frank.

2. de administratieve lasten omvatten de farmaceutische kosten, de kantoorbenodigdheden, de kosten voor briefport, onderhoud, telefoon en reizen; zij worden geschat op 16 frank per onderzoek waaraan 6 frank moet worden toegevoegd voor kosten van beheer.

3. wat de investeringslasten betreft kan worden verwezen naar twee cijfers :

a) de vergoeding vastgesteld door het Ministerie van Financiën voor de huur van kantoren : 755 frank per m², wat voor een vloeroppervlakte van 110 m² die nodig is voor een kringloop, 16 frank per onderzoek vertegenwoordigt;

b) indemnité fixée par le Ministère des Travaux publics : 570 francs par m², ce qui représente 12 francs par examen.

Le Ministre fait remarquer que l'octroi d'une indemnité de 16 ou 12 francs par examen aboutit à la couverture intégrale des charges locatives. Or on ne peut ignorer que deux catégories d'institutions organisent l'inspection médicale scolaire : celles qui fonctionnent à l'intérieur de Centres de santé et celles qui fonctionnent dans des locaux autonomes.

Les autorités qui ont construit des Centres de santé ont bénéficié des subsides de 60 p.c. sur un montant plafonné. On ne peut donc envisager une prise en charge totale de la valeur locative. Si on considère la prise en charge des 2/3 de la valeur locative, on obtient 8 francs par examen par référence aux éléments qui émanent du Département des Travaux publics.

Le Ministre propose, en conclusion, de fixer comme suit le montant de l'intervention forfaitaire, par examen :

Honoraires médicaux	52 francs
2 ^e aide	60 francs
Charges locatives	8 francs
Charges administratives et gérance	22 francs
	142 francs

ce qui représente une augmentation de forfait de 9 francs, le jeu de l'index ayant amené celui-ci à 133 francs au 1^{er} décembre 1969 au lieu des 130 francs appliqués antérieurement.

Après un bref échange de vues quant à l'incidence du jeu de l'index, le Ministre est d'accord pour qu'une augmentation de 10 francs du forfait soit appliquée à partir du 1^{er} septembre 1969, ce qui porte celui-ci de 130 à 140 francs.

Par le jeu de l'index, ce chiffre sera porté de 133 à 143 francs à partir du 1^{er} décembre 1970.

Cette mesure sera toutefois assortie d'une disposition qui impose à partir du 1^{er} septembre 1970, la tenue d'une comptabilité uniforme par les Centres d'inspection médicale scolaire.

L'amendement présenté en commission n'étant pas retiré, il est procédé au vote qui est enregistré comme suit : 1 voix pour, 10 voix contre et 4 abstentions.

Avant de clore ce chapitre de l'inspection médicale scolaire, le Ministre a encore précisé ce qui suit. La subvention-traitement de 60 ou 80 francs par examen couvre la rémunération proprement dite et l'ensemble des charges sociales y compris les congés payés. Il ne s'est pas encore fait une opinion formelle sur le point de savoir si les médecins chefs d'équipe devaient avoir tous une formation spécialisée; il appartient à la section médicale de la Commission consultative d'étudier cet aspect technique et de lui faire des propositions.

b) de vergoeding vastgesteld door de Minister van Openbare Werken : 570 frank per m², wat neerkomt op 12 frank per onderzoek.

De Minister merkt op dat een vergoeding van 16 of 12 frank per onderzoek ook de volledige huurlasten zal dekken. Men vergeet evenwel niet dat het geneeskundig schooltoezicht door twee categorieën van instellingen wordt verricht : die welke werkzaam zijn in gezondheidscentra en die welke gevestigd zijn in eigen lokalen.

De overheden die gezondheidscentra hebben gebouwd hebben een toelage van 60 pct. op een hoogste bedrag genoten. Men kan er dus niet aan denken de gehele huurprijs ten laste te nemen. Indien men 2/3 van de huurprijs in aanmerking neemt, bekomt men 8 frank per onderzoek op basis van de cijfers van het Departement van Openbare Werken.

Tot besluit stelt de Minister voor de forfaitaire tegemoetkoming per onderzoek te bepalen als volgt :

Geneeskundige honoraria	52 frank
Tweede hulp	60 frank
Huurprijs	8 frank
Kosten van administratie en beheer	22 frank
	142 frank.

Wat een verhoging is van het forfaitaire bedrag met 9 frank, aangezien het als gevolg van de stijging van het indexcijfer per 1 december 1969 133 frank beliep in plaats van 130 frank voordien.

Na een korte gedachtenwisseling over de weerslag van het indexcijfer, gaat de Minister akkoord met een verhoging van het forfaitaire bedrag met 10 frank namelijk van 130 tot 140 frank op 1 september 1969.

Het zal als gevolg van het indexcijfer van 133 frank worden gebracht op 143 frank met ingang van 1 december 1970.

Deze verhoging zal evenwel gepaard gaan met de verplichting voor de centra om van 1 september 1970 af een uniforme boekhouding te voeren.

Aangezien het in Commissie ingediende amendement niet is ingetrokken, wordt het in stemming gebracht met de volgende uitslag : 1 stem voor, 10 stemmen tegen, 4 onthoudingen.

Voraleer het hoofdstuk van het geneeskundig schooltoezicht te besluiten, heeft de Minister nog nader verklaard dat de weddetoelage van 60 frank of 80 frank per onderzoek de eigenlijke bezoldiging omvat evenals de gezamenlijke sociale lasten met inbegrip van de betaalde vakantie. Hij heeft nog geen vaste mening nopens de vraag of de geneesheren-groepschef alle een gespecialiseerde opleiding moeten hebben; de medische afdeling van de Commissie van advies zal dit technisch aspect bestuderen en voorstellen doen.

On l'a interrogé à propos du rythme des examens des enfants en internat et il semblait que leur périodicité était insuffisante.

Il ne pense pas qu'il faille, pour rencontrer cette hypothèse, édicter des règles particulières, d'autant que le correctif de la sélectivité, s'il est judicieusement employé, permet en pratique de faire face à toutes les situations.

Si le nombre des examens sélectifs est encore relativement modeste, il croit néanmoins qu'il y a quelque exagération à parler de la faillite du système : il y a tout lieu de croire qu'il se développera dans les prochaines années, lorsque les médecins auront mieux pris conscience des possibilités qu'il leur offre. Il faut tenir compte au surplus que selon toute vraisemblance, un certain nombre de cas qui justifieraient des examens sélectifs sont transférés d'office, par la volonté des parents, vers la médecine curative.

En tout état de cause, il est bien vrai que dans la situation actuelle, la médecine scolaire ne peut agir essentiellement que par persuasion à l'égard des parents. Le fait de réexaminer un enfant doit permettre en tout cas de renforcer cette persuasion.

Une question précise a été posée : le moment n'est-il pas venu de repenser tout le problème de la médecine préventive, dans une perspective, dans une perspective de rationalisation qui lui assurerait sa pleine efficacité? La proposition de loi déposée en ce sens est à l'étude dans ses services et il peut dire, dès à présent, qu'elle retient toute son attention.

Le troisième âge.

QUESTION.

Les crédits d'engagement et d'ordonnancement prévus à l'article 63.88 du Budget extraordinaire permettent l'intervention de l'Etat dans le coût des travaux rendus nécessaires par la réglementation en vigueur concernant la protection contre l'incendie. Un commissaire demande si cette intervention est possible en faveur des institutions libres.

REPONSE :

Le Ministre rappelle que l'intervention de l'Etat pour la construction et pour les travaux d'aménagement est réservée aux initiatives prises par les pouvoirs publics. Rien n'est donc prévu en faveur des initiatives privées. Si l'intention avait été d'intervenir, dans ce secteur, il aurait fallu créer un article 51.88 au budget extraordinaire. Cela n'a pas été fait parce que, jusqu'ici, il n'a pas été accordé de subside au secteur privé pour la construction de maisons de retraite.

Sans doute, peut-on discuter le principe de l'intervention. Encore faudra-t-il mettre des moyens à la disposition du Département. Il est bien certain que l'initiative privée qui prend la responsabilité de créer un établissement doit obte-

Er is een vraag gesteld over de periodiciteit van het onderzoek van de kinderen die op kostschool zijn, welke periodiciteit onvoldoende is.

Hij meent niet dat, om dit bezwaar te ondervangen, bijzondere regelen moeten worden uitgevaardigd, te meer daar men praktisch aan alle toestanden het hoofd zal kunnen bieden door middel van de selectiviteit, indien zij oordeelkundig wordt toegepast.

Al is het aantal selectieve onderzoeken nog betrekkelijk klein, toch meent hij dat het overdreven is van een faillissement te spreken : men kan op goede gronden aanvaarden dat het in de eerstvolgende jaren uitbreiding zal nemen als de geneesheren zich beter bewust zullen zijn van de mogelijkheden die het hun biedt. Bovendien moet rekening gehouden worden met het feit dat een aantal gevallen waarvoor selectieve onderzoeken verricht zouden moeten worden, waarschijnlijk van ambtswege, op verzoek van de ouders aan de curatieve geneeskunde worden overgedragen.

In ieder geval is het waar dat het geneeskundig schooltoezicht in de huidige omstandigheden slechts wezenlijk kan optreden door overreding van de ouders. Maar het feit dat een kind opnieuw onderzocht wordt moet aan de overreding meer kracht bijzetten.

Er is een preciese vraag gesteld : is het ogenblik niet aanbroke om het gehele probleem van de preventieve geneeskunde te herdenken in het licht van de rationalisatie waardoor zij geheel doelmatig zouden worden? Het desbetreffende voorstel van wet is in studie bij zijn diensten en hij kan nu reeds verklaren dat hij er veel belang aan hecht.

Bejaardenzorg.

VRAAG.

De vastleggings- en ordonnanceringskredieten uitgetrokken op artikel 63.88 van de buitengewone begroting maken een rijkstegemoetkoming mogelijk in de kosten van de werken, noodzakelijk geworden door de vigerende reglementering inzake bescherming tegen brandgevaar. Een commissielid vraagt of een dergelijke tegemoetkoming ook mogelijk is ten voordele van vrije inrichtingen.

ANTWOORD :

De Minister brengt in herinnering dat de Staat enkel bijdraagt in de bouw- en aanpassingswerken van openbare machten. Er is dus niets bepaald ten gunste van de particuliere initiatieven. Indien men in deze sector tegemoetkomingen had willen doen, dan had men een artikel 51.88 in de buitengewone begroting moeten opnemen. Dat is niet gebeurd, want tot nog toe werden in de particuliere sector geen subsidies toegekend voor de oprichting van rusthuizen.

Wellicht kan men het over het principe van de tegemoetkoming eens worden. Maar dan zou het Departement ook voldoende middelen ter beschikking moeten krijgen. Het staat vast dat, als het privé-initiatief de verantwoordelijk-

nir l'autorisation qui n'est accordée que si le projet répond à un certain nombre de critères, notamment en ce qui concerne la sécurité des personnes.

Si le service des pompiers établit un rapport impliquant certains travaux, l'exploitant doit prendre la responsabilité de la mise en état de ses installations.

Si demain on entrait dans la voie des subsides à la construction d'établissements par l'initiative privée, il faudrait également intervenir dans le coût des travaux d'aménagement.

QUESTION.

Un commissaire signale l'existence d'une proposition de loi visant à donner un statut aux homes pour vieillards du secteur privé. Pour les créations nouvelles, il n'y aurait pas de difficultés puisque, par l'agrégation, on impose des normes de sécurité. Il n'en va pas de même pour les homes existants qui sont amenés à prendre certaines mesures pour se conformer à la réglementation en matière de sécurité. Que fera-t-on si un établissement n'exécute pas les mesures indispensables ?

REPONSE :

Le Ministre rappelle les circonstances tragiques qui ont provoqué la réglementation promulguée par l'arrêté du 12 juillet 1966. On s'est trouvé devant une situation telle que la stricte application de cette réglementation aurait provoqué la mise hors circuit des trois quarts des lits disponibles.

On a agi par persuasion plutôt que par décision. On a atteint un certain résultat et on n'a procédé à la fermeture que dans deux cas où on se trouvait devant une mauvaise volonté évidente des exploitants.

Constatant qu'il aurait fallu prévoir des mesures transitoires sans lesquelles la loi était proprement inapplicable, un commissaire souhaite être informé de l'état actuel de la question.

QUESTION.

Evoquant l'incendie du home pour vieillards à Itterbeek, un commissaire s'étonne que les grabataires aient été logés aux étages supérieurs et n'aient pu être évacués. Il demande si une réglementation fixe les conditions de fonctionnement de tels établissements. On a prétendu qu'il y avait trop peu de personnel, d'où difficultés de surveillance. Qu'a-t-on fait pour éviter le renouvellement de pareils sinistres ?

REPONSE :

Le Ministre constate qu'avant 1966, il n'existait pas de normes d'agrégation, ni de qualification de personnes; rien n'était prévu quant à l'emploi des matériaux.

heid op zich neemt een inrichting te bouwen, daarvoor een vergunning nodig is, die slechts wordt verleend als het plan beantwoordt aan een bepaald aantal criteria, met name wat betreft de veiligheid.

Indien de brandweerdienst een verslag opmaakt dat tot de noodzakelijkheid van bepaalde werken besluit, moet de beheerder zorgen dat zijn installaties in orde gebracht worden.

Indien men ertoe zou komen het privé-initiatief te subsidiëren voor de bouw van inrichtingen, zou men eveneens moeten bijdragen in de kosten van de geschiktmaatswerken.

VRAAG.

Een commissielid vermeldt het bestaan van een wetsvoorstel dat een statuut wil verleend zien aan de bejaardentehuizen van de privé-sector. Voor nieuwe inrichtingen zouden er geen moeilijkheden zijn, aangezien bij de erkenning veiligheidsnormen worden opgelegd. Dit geldt echter niet voor de bestaande tehuizen die bepaalde maatregelen moeten nemen om te voldoen aan de reglementering inzake veiligheid. Wat zal er gebeuren, indien een inrichting de noodzakelijke maatregelen niet uitvoert ?

ANTWOORD :

De Minister herinnert aan de tragische gebeurtenissen die geleid hebben tot de reglementering, uitgevaardigd bij besluit van 12 juli 1966. De toestand was zo dat een strikte toepassing van deze reglementering 3/4 van de beschikbare bedden zou hebben uitgeschakeld.

Men heeft liever willen overtuigen dan beslissen. Er werd een zeker resultaat bereikt en slechts in twee gevallen, waar men stond voor de klaarblijkelijke slechte wil van de beheerders, is men tot sluiting overgegaan.

Een lid zegt dat men overgangsmaatregelen had moeten nemen, omdat de wet anders niet toe te passen was, en wenst ingelicht te worden over de huidige stand van zaken.

VRAAG.

Een lid herinnert aan de brand in het bejaardentehuis te Itterbeek en is verbaasd dat de bedlegerigen waren ondergebracht op de bovenste verdiepingen en niet konden worden gered. Hij vraagt of er een reglementering bestaat die de werkingsvoorwaarden van dergelijke inrichtingen bepaalt. Er is beweerd dat er te weinig personeel was met als gevolg moeilijkheden van bewaking. Wat is er gedaan om een herhaling van zulke rampen te voorkomen ?

ANTWOORD :

De Minister stelt vast dat er vóór 1966 geen normen van erkenning noch van taaktoewijzing bestonden; er was niets voorgeschreven omtrent het gebruik van het materiaal.

L'application des exigences prévues depuis juillet 1956 se fait avec une certaine souplesse en raison du maintien indispensable d'un certain nombre de lits.

QUESTION.

Un commissaire signale avoir demandé un contrôle préventif des canalisations d'électricité et de gaz dans ces établissements. Il regrette le manque de célérité avec lequel la chose se fait.

Au sanatorium d'Overboelare, il avait proposé la réalisation d'une sorte de glissoire qui, adaptée à certaines fenêtres, aurait permis une évacuation rapide des pensionnaires, en cas de sinistre. Il souhaite que le Département fasse examiner l'application de ce système qui lui paraît devoir être efficace, sans qu'on doive attendre l'arrivée des services de lutte contre l'incendie.

REPONSE :

Le Ministre répond que le système a été retenu par son administration et est utilisé par certains établissements.

La règle est qu'il doit être prévu un certain nombre de possibilités d'évacuation.

QUESTIONS.

Un commissaire demande s'il existe des normes quant à la localisation des vieillards. Il lui paraît aberrant de mettre les grabataires aux étages.

Un commissaire croit que la solution idéale serait de pouvoir exclure les grabataires des maisons de repos pour vieillards et les héberger dans des établissements spéciaux. La direction des établissements a une tendance à les isoler de manière que les pensionnaires bien portants les voient le moins possible.

REPONSE :

Un collaborateur du Ministre expose que dans le fonctionnement des homes pour vieillards, le fait de placer les grabataires aux étages vise les facilités à accorder aux vieillards valides. Il y a évidemment là un choix à faire. Faut-il construire et organiser en fonction d'une probabilité qui est faible ou en fonction des nécessités et des facilités de la majorité des occupants?

Nous devons enfin tenir compte des réalités. Pour aboutir, il faut se servir de l'équipement dont nous disposons. Or, la Belgique, dans ce secteur, manque de lits.

QUESTIONS.

Un commissaire pose au Ministre les questions suivantes :

a) une des solutions envisagées aux problèmes du troisième âge, prévoit le maintien des personnes âgées dans les logements où elles ont vécu durant leur période active, mais avec assistance ménagère ou familiale plus complète : aide manuelle, distribution de repas, soins à domicile, etc...

De eisen gesteld sedert juli 1966 worden met enige soepelheid toegepast omdat er wel een bepaald aantal bedden moet behouden blijven.

VRAAG.

Een lid stipt aan dat hij een preventieve controle heeft gevraagd van de electriciteits- en gasleidingen in deze inrichtingen. Hij betreurt het gebrek aan spoed waarmee deze controle wordt uitgevoerd.

In het sanatorium van Overboelare had hij voorgesteld een soort van glijbaan te ontwerpen, die, aangebracht bij bepaalde ramen, in geval van ramp een snelle evacuatie van de kostgangers mogelijk zou maken. Hij wenst dat de toepassing van dit systeem, dat hem doeltreffend voorkomt, omdat de komst van de brandweer niet moet afgewacht worden, door het Departement zou onderzocht worden.

ANTWOORD :

De Minister antwoordt dat het systeem door zijn administratie is aanvaard en in sommige inrichtingen wordt gebruikt.

Het voorschrift luidt dat er een bepaald aantal ontruimingsmogelijkheden moeten voorhanden zijn.

VRAGEN.

Een commissielid vraagt of er normen bestaan voor de onderbrenging van de bejaarden in de verschillende lokalen van de tehuizen. Het komt hem abnormaal voor dat bedlegerigen op de bovenverdiepingen worden ondergebracht.

Een lid meent dat de ideale oplossing zou zijn dat bedlegerigen niet worden geplaatst in bejaardentehuizen maar in speciale inrichtingen. De directie van de inrichtingen heeft de neiging om de bedlegerigen af te zonderen zodat de gezonde kostgangers ze zo weinig mogelijk zien.

ANTWOORD :

Een medewerker van de Minister betoogt dat in de bejaardentehuizen de bedlegerigen op de bovenverdiepingen worden ondergebracht om het de gezonde bejaarden zo gemakkelijk mogelijk te maken. Hier valt natuurlijk een keuze te maken. Moet bij het bouwen en inrichten rekening gehouden worden met het aantal bedlegerigen, dat vermoedelijk klein is, of met de noden en het gemak van de meerderheid der bewoners?

Tenslotte zijn wij gebonden aan de werkelijkheid. Om er te komen moeten wij ons van de beschikbare uitrusting bedienen. Want in België is er nu juist in deze sector een gebrek aan bedden.

VRAGEN.

Een commissielid stelt aan de Minister de volgende vragen :

a) Een van de overwogen oplossingen voor het bejaardenprobleem is de bejaarden te laten in de woning waar zij de actieve periode van hun leven hebben doorgebracht, maar met meer huishoudelijke of gezinshulp : handreiking, bezorging van maaltijden, verpleging aan huis, enz.

Que prévoit-on pour assurer le financement d'installations susceptibles de permettre la préparation de repas pour 100 ou 200 personnes ?

L'installation étant réalisée, il faut apporter les repas à domicile ce qui implique du personnel et des moyens de transport. Ces repas devront évidemment être fournis à des prix modérés.

Que prévoit le Département pour réaliser une telle politique ?

b) Quel est le nombre d'établissements pour personnes âgées qui ont été agréés au cours des trois dernières années ?

Quel sont les établissements dépendant de C.A.P. qui sont entrés en activité au cours de la même période ?

L'intervenant s'est intéressé à la réalisation de cinq ou six établissements; l'un est en construction depuis dix ans; l'autre est en construction depuis cinq ou six ans. Il a l'impression que le Département donne assez facilement des accords de principe mais ultérieurement les choses traînent tellement longtemps que beaucoup de réalisateurs n'ont plus le courage de commencer. Un cas précis illustre la situation.

Le Ministre Hulpiau avait donné un accord de principe pour la réalisation d'un home. Les responsables du département ont fait deux ou trois visites. Ils n'étaient pas d'accord entre eux. Après de longues discussions, il fut convenu qu'il y avait lieu d'établir un avant-projet. Cela a été fait mais on attend toujours l'avis du Département. Lorsque cet avis sera connu, il faudra établir un projet. Il y a donc là trois étapes à franchir. Ne pourrait-on simplifier les choses ? Quelle que soit la formule, il faudrait absolument raccourcir les délais.

c) Le Ministre a bien voulu manifester quelque intérêt pour la proposition de loi tendant à voir subsidier la construction de maisons de repos par le secteur privé.

Il n'a pas d'objection de principe pour autant que le bénéfice de l'intervention soit limité aux A.S.B.L. et que des crédits spéciaux soient mis à sa disposition.

A-t-on prévu certains crédits pour l'octroi de subventions aux institutions privées qui souhaitent construire suivant la formule envisagée ?

d) Quel est le nombre de maisons de repos pour vieillards construites au cours des trois dernières années ?

REPONSES :

Le Ministre précise que son exposé présente les éléments d'une réalisation idéale.

L'objectif premier est de maintenir les personnes âgées, aussi longtemps que possible, dans leur milieu habituel. Les établissements spéciaux ne devraient intervenir que lorsque l'individu n'est plus à même de subvenir à ses besoins.

Le Département de la Santé publique subsidie la construction de homes de retraite. Le Ministre de la Famille et du Logement encourage l'érection de maisons pour personnes âgées, dans le cadre des constructions à réaliser à l'intervention de la Société nationale du Logement et de la Société nationale de la Petite Propriété Terrienne.

Is er iets geregeld voor de financiering van installaties waar maaltijden kunnen worden bereid voor 100 of 200 personen ?

Als de installatie er eenmaal is, moeten de maaltijden aan huis worden bezorgd, wat personeel en vervoermogelijkheden vergt. Die maaltijden moeten vanzelfsprekend tegen matige prijzen worden verstrekt.

Hoe wil het Departement deze politiek ten uitvoer brengen ?

b) Hoeveel bejaardentehuizen zijn er in de drie laatste jaren toegelaten ?

Hoeveel inrichtingen van de C.O.O. zijn er in dezelfde periode in gebruik genomen ?

Het commissielid toonde belangstelling voor de bouw van vijf of zes inrichtingen; één is in aanbouw sinds tien jaar, een ander sinds vijf of zes jaar. Hij heeft de indruk dat het Departement nogal gemakkelijk een beginselakkoord geeft maar achteraf slepen de zaken zolang aan dat de promotors de moed niet meer hebben om te beginnen. Een welbepaald geval om dit nader toe te lichten.

Minister Hulpiau had een beginselakkoord gegeven voor de bouw van een tehuis. De verantwoordelijken van het Departement kwamen driemaal ter plaatse. Zij waren het onderling niet eens. Na lange discussies werd overeengekomen dat een voorontwerp zou moeten opgesteld worden. Dit werd gedaan maar men wacht nog steeds op het advies van het Departement. Wanneer dit advies bekend zal zijn, zal een ontwerp moeten gemaakt worden. Er moeten dus drie stadia doorlopen worden. Zou men de zaken niet kunnen vereenvoudigen ? Wat ook de formule zij, de termijnen moeten in elk geval verkort worden.

c) De Minister heeft enige belangstelling getoond voor het voorstel van wet dat strekt om de bouw van rusthuizen door de privésector te subsidiëren.

Er bestaat principieel geen bezwaar, voor zover de toelage alleen verleend wordt aan een V.Z.W. en indien hij over speciale kredieten kan beschikken.

Heeft men kredieten uitgetrokken voor het verlenen van toelagen aan privé-instellingen die volgens deze formule willen bouwen ?

d) Hoeveel rusthuizen voor bejaarden zijn er tijdens de drie laatste jaren gebouwd ?

ANTWOORD :

De Minister verklaart dat in zijn uiteenzetting een ideale toestand wordt geschetst.

Het eerste doel is de bejaarden zolang mogelijk in hun gewoon milieu te houden. De bijzondere instellingen zouden slechts in aanmerking moeten komen, wanneer de persoon niet meer in staat is in zijn behoeften te voorzien.

Het Departement van Volksgezondheid subsidieert de bouw van rusthuizen. De Minister van het Gezin en van Huisvesting moedigt het oprichten van huizen voor bejaarden aan in het kader van de bouwwerken die worden uitgevoerd door toedoen van de Nationale Maatschappij voor de Huisvesting en de Nationale Maatschappij voor de Kleine Landeigendom.

Ceci étant acquis, il s'indique que les pouvoirs locaux essaient de faire fonctionner les services qui puissent apporter aux personnes âgées en difficultés l'aide requise par des aides familiales, la distribution de repas, la dispensation de certains soins par des infirmières itinérantes.

L'aide aux pouvoirs communaux se concrétise par une intervention du Département de la Famille et du Logement, dans les rémunérations des aides familiales, et certains services locaux de la Croix-Rouge ont commencé à organiser la distribution des repas. Cela pose, pour les communes, des problèmes financiers auxquels la solution n'est pas encore apportée.

Le retard enregistré dans la réalisation des établissements pour personnes âgées est malheureusement généralisé pour toutes les constructions dont l'Etat assume partiellement la charge. Il ne faut pas tellement incriminer l'administration. La raison fondamentale est ailleurs.

Il faut d'abord observer qu'un certain nombre d'administrations communales éprouvent le besoin de demander un accord de principe et celui-ci étant acquis, ne s'en préoccupent plus pendant un certain nombre d'années. On pourrait citer des cas d'accords donnés depuis cinq ou dix ans.

En ce qui concerne la maison de retraite de Lokeren, la situation se présente comme suit :

Il est vrai que depuis 1954, la C.A.P. a contacté l'administration au sujet de sa maison de retraite; il s'agissait initialement de l'aménagement et de l'extension de l'établissement existant ainsi que de la réalisation d'un service pour malades chroniques.

Ce n'est que le 5 février 1965 que la C.A.P. a décidé de construire une maison de retraite nouvelle et la délibération de demande d'accord de principe pour la réalisation d'un home de 125 lits ne fut introduite auprès du département que le 26 mai 1966. Après maintes réunions et échanges de vues portant notamment sur le nombre de lits, l'accord de principe fut donné le 20 février 1968 pour 140 lits. Le 21 juin 1968 les premières esquisses sont transmises au département et le remaniement nécessaire de celles-ci n'a pas permis d'autoriser l'introduction de l'avant-projet avant le 22 mai 1969. Cet avant-projet parvint au département le 6 décembre 1969. L'examen technique et fonctionnel de ce document est terminé et l'approbation de l'avant-projet sera soumis incessamment à ma signature.

De cet aperçu historique ressort que si certains retards dus à la procédure se manifestent parfois au niveau du département, des hésitations de la part du maître de l'ouvrage et des difficultés dans l'élaboration des esquisses et plans ne sont pas de nature à activer le cours des opérations.

Pour les maisons de retraite, le Département dispose d'un crédit de 200 millions de francs, à l'intérieur duquel il faut essayer d'honorer des propositions d'adjudications et de les intégrer dans un plan financier. Au rythme actuel, il faudra sept à huit ans pour renouveler notre équipement. C'est donc le manque de crédits qui impose l'étalement des réalisations.

Als het eenmaal zover is, moeten de gemeentebesturen trachten de diensten te doen werken die aan de in nood verkerende bejaarden de vereiste hulp kunnen verlenen, door gezinshelpsters, het bezorgen van maaltijden en het verzorgen door rondreizende verpleegsters.

De gemeentebesturen ontvangen een tegemoetkoming van het Departement van het Gezin en van de Huisvesting in de bezoldiging van de gezinshelpsters en sommige plaatselijke diensten van het Rode Kruis zijn begonnen met het verstrekken van maaltijden. Dit stelt de gemeenten voor financiële problemen waarvoor nog geen oplossing is gevonden.

De vertraging in het optrekken van bejaardentehuizen is spijtig genoeg een algemeen verschijnsel voor alle gebouwen waarvoor het Rijk gedeeltelijk de last draagt. Men moet niet zozeer de administratie beschuldigen. De werkelijke oorzaak ligt elders.

In de eerste plaats moet worden opgemerkt dat een aantal gemeentebesturen de behoefte voelen een beginselakkoord te vragen, en als ze dit eenmaal verkregen hebben jaren lang de plannen laten liggen. Er zijn gevallen waar het akkoord reeds vijf of tien jaar gegeven is.

Wat het rusthuis te Lokeren betreft, is de toestand als volgt.

Het is waar dat de C.O.O. in 1954 contact heeft opgenomen met de administratie in verband met haar rusthuis; haar oorspronkelijk plan was de bestaande inrichting aan te passen en uit te breiden en een dienst voor chronische zieken tot stand te brengen.

Pas op 5 februari 1965 besliste de C.O.O. een nieuw rusthuis te bouwen, maar haar besluit om een principieel akkoord te vragen voor de bouw van een tehuis van 125 bedden, werd eerst op 26 mei 1966 aan het departement medegedeeld. Na talrijke vergaderingen en gedachtenwisselingen, met name over het aantal bedden, werd het principieel akkoord op 20 februari 1968 verleend voor 140 bedden. Op 21 juni 1968 werden de eerste schetsen aan het departement overgezonden, maar als gevolg van de wijzigingen die erin moesten worden aangebracht, kon de machtiging tot indiening van het voorontwerp niet voor 22 mei 1969 worden verleend. Dit voorontwerp is bij het departement ingekomen op 6 december 1969. Het technisch en functioneel onderzoek van dit stuk is beëindigd en het voorontwerp zal mij eerlang tot ondertekening worden voorgelegd.

Hieruit blijkt dat de vertraging soms te wijten is aan de procedure op het vlak van het departement, maar de aarzelingen van de bouwheer en de moeilijkheden bij de voorbereiding van de schetsen aan de plannen helpen de zaken al evenmin vooruit.

Voor de rusthuizen beschikt het departement over een krediet van 200 miljoen, waarmee het moet trachten de aanbestedingsvoorstellen te honoreren en ze in te passen in een financieel plan. Tegen het huidige tempo zal onze uitrusting pas over zeven tot acht jaar vernieuwd zijn. De werken moeten gespreid worden bij gebrek aan kredieten.

La procédure comporte l'accord de principe, l'examen sur place avec des esquisses, un avant-projet, un projet, la mise en adjudication, désignation des adjudicataires, réception des ouvrages.

L'accord de principe ne peut être donné qu'au vu d'une enquête pour déterminer si les besoins de la population justifient la création de l'établissement projeté.

D'un échange de vues auquel participent plusieurs commissaires, il apparaît que les lenteurs enregistrées résultent parfois de l'insuffisance du crédit.

Le Ministre croit pouvoir dire que, dans le cadre de la réforme de la loi sur l'assistance publique, la procédure sera modifiée. Au moment où l'avant-projet est approuvé, on pourra procéder à la mise en adjudication, ce qui implique que les avant-projets devront être étudiés davantage.

QUESTION.

Un commissaire demande que les administrations publiques qui ne donnent pas suite aux accords de principe qu'elles ont sollicités soient mises devant leur responsabilité. Les dossiers devraient être classés après un certain délai.

REPONSE :

Le Ministre pense qu'il faudrait s'inspirer de ce qui est prévu dans le secteur hospitalier où les accords de principe perdent leur valeur si après deux ans, les demandeurs n'ont pas pris d'initiative.

QUESTIONS.

L'intervenant regrette que, souvent dans des buts électoraux, certaines administrations demandent des accords de principe alors qu'elles ne disposent pas des moyens pour réaliser ces projets. Le Ministre ne pourrait-il répartir les demandes d'après des groupes de population à déterminer ?

En ce qui concerne la distribution des repas, un commissaire craint qu'on ne s'engage dans la voie dont il fut question au moment de la discussion du Budget des P.T.T. Une étude serait en cours en vue de centraliser les mess à la manière américaine. Il faut être attentif au fait qu'un dîner perd tout son goût s'il doit être transporté ou réchauffé.

Un commissaire émet l'avis que si dans notre pays on ne réduit pas considérablement le nombre des communes, nous resterons toujours dans la misère. La création de bassins de natation, de cliniques, de services d'aides familiales, de distribution de repas ne peut se faire que pour des entités assez importantes et les petites communes ne peuvent agir valablement.

La tendance du Département de la Santé publique est de promouvoir la création d'intercommunales à but spéciaux.

Un commissaire fait une distinction entre les personnes âgées valides et les malades.

Pour celles qui sont en bonne santé, il faudrait faire une énorme campagne de recrutement d'aides familiales. Les

De procedure omvat het principieel akkoord, het onderzoek ter plaatse aan de hand van de schetsen, het voorontwerp, het ontwerp, de aanbesteding, de aanwijzing van de aannemers, de oplevering van de werken.

Het principieel akkoord kan slechts gegeven worden na een enquête, waarbij moet worden nagegaan of de behoeften van de bevolking de oprichting van de geplande instelling rechtvaardigen.

Uit een gedachtenwisseling waaraan verscheidene commissieleden deelnemen, blijkt dat de traagheid dikwijls het gevolg is van onvoldoende kredieten.

De Minister meent te mogen zeggen dat de procedure in het raam van de hervorming van de wet op de openbare onderstand zal worden gewijzigd. De aanbesteding zal kunnen gebeuren als het voorontwerp is goedgekeurd, met het gevolg dat de voorontwerpen diepgaander bestudeerd zullen moeten worden.

VRAAG.

Een commissielid vraagt dat de openbare besturen die geen gevolg geven aan het principieel akkoord, voor hun verantwoordelijkheid zouden geplaagd worden. De dossiers zouden na een zekere tijd geseponeerd moeten worden.

ANTWOORD :

De Minister is van oordeel dat men zich dient te inspireren op de regeling voor de ziekenhuizen, waar de principiële akkoorden vervallen indien de aanvragers na twee jaar geen initiatief hebben genomen.

Vragen.

Het commissielid betreurt dat sommige besturen dikwijls een principieel akkoord vragen uit electorale overwegingen hoewel zij niet de middelen bezitten om de plannen uit te voeren. Kan de Minister de aanvragen niet verdelen naar bepaalde bevolkingsgroepen ?

Wat de distributie van maaltijden betreft, vreest een commissielid dat men dezelfde weg opgaat als die waarvan sprake was bij de bespreking van de begroting van P.T.T. Er zou een studie aan de gang zijn ten einde de mess op zijn Amerikaans te centraliseren. Men vergete niet dat een maaltijd zijn smaak verliest als hij moet vervoerd of opgewarmd worden.

Een commissielid geeft als zijn mening te kennen dat wij altijd zullen blijven sukkelen als het aantal gemeenten in ons land niet aanzienlijk wordt beperkt. Zwembaden, ziekenhuizen, diensten voor gezinshulp, distributie van maaltijden zijn slechts mogelijk voor vrij belangrijke groepen en kleine gemeenten kunnen op dit gebied niets doen.

Het departement van Volksgezondheid moedigt de oprichting aan van intercommunale verenigingen voor bijzondere doeleinden.

Een commissielid maakt een onderscheid tussen gezonde bejaarden en zieken.

Wat de gezonde bejaarden betreft, moet een groot-scheepse campagne worden gevoerd om gezinshelpsters aan

conditions de rémunération sont telles qu'on n'en trouve pas.

Pour les malades, on se trouve devant plusieurs problèmes. Si on les oriente vers l'hôpital habituel, les médecins contrôleurs les font transférer vers des établissements spécialisés. Ce ne sont pas des malades mentaux mais la sclérose est telle qu'ils ne peuvent rester dans un hôpital normal. La difficulté ici est très réelle, vu le manque de lits et elle doit être rencontrée non seulement par les Ministres mais d'abord par les Commissions d'assistance publique qui doivent s'occuper du placement de ces malades.

REPONSES :

Le Ministre a encore complété comme suit l'information de la Commission.

Dans mon exposé introductif je me suis efforcé de faire le point de la situation en ce qui concerne les maisons de retraite et les habitations pour personnes âgées. J'avais omis de signaler que sur les 1.298 établissements recensés, 132 avaient été agréés au 1^{er} janvier 1970.

Un membre a souhaité connaître quel était le nombre d'accords de principe donnés au cours des trois dernières années en matière de ces institutions du secteur public. Il désire également savoir combien de ces institutions ont été mises à la disposition pendant les mêmes années.

Les chiffres demandés sont repris dans les tableaux annexés au présent rapport.

Un autre membre a évoqué la difficulté qu'il rencontre à recruter du personnel pour le fonctionnement d'une maison de retraite gérée par une Commission d'assistance publique en raison notamment de l'insuffisance de certains barèmes de rémunération, plus particulièrement pour le cuisinier.

Je puis lui apporter les précisions suivantes : en ce qui concerne la qualification requise, il est actuellement exigé que le candidat cuisinier soit porteur d'un diplôme de l'enseignement professionnel; en outre, le poste de cuisinier est classé dans le personnel ouvrier et de maîtrise. Ceci explique que le barème 434 (85.400 francs à 115.400 francs) soit prévu dans un tel cas. Toutefois, si des circonstances locales particulières le justifient, le barème 305 (92.400 francs à 131.400 francs) pourrait être accordé.

A titre de comparaison, je signalerai que, dans les hôpitaux importants, le chef-coq bénéficie du barème 343 (104.400 francs à 166.400 francs), mais il dirige alors plusieurs cuisiniers et aides-cuisiniers.

Je reconnais que nous manquons d'aides familiales en raison de l'insuffisance de la rémunération qui s'attache à la fonction. L'intervention de l'Etat est fixée par le Ministre de la Famille et du Logement. Pour le personnel qui dépend des C.A.P., le Ministre vient d'autoriser l'application du barème 302 de l'administration de l'Etat, au lieu de l'échelle 424.

te werven. Zij worden zo slecht bezoldigd dat men er geen vindt.

Voor de zieken rijzen verschillende problemen. Als men ze onderbrengt in gewone ziekenhuizen, laten de controlerende geneesheren ze overbrengen naar gespecialiseerde inrichtingen. Zij zijn niet geestesziek, maar de sclerose is zover gevorderd dat ze niet in een gewoon ziekenhuis kunnen blijven. Dit is een grote moeilijkheid omdat niet voldoende bedden beschikbaar zijn en zij moet niet worden opgelost door de Ministers alleen, maar in de eerste plaats door de commissies van openbare onderstand, die de zieken moeten plaatsen.

ANTWOORD :

De Minister heeft aan de Commissie nog de volgende inlichtingen verstrekt :

In mijn inleiding heb ik getracht de bestaande toestand te schetsen inzake rusthuizen en de woningen voor bejaarden. Ik heb er evenwel niet aan toegevoegd dat op 1 januari 1970 132 van de 1.298 getelde instellingen erkend waren.

Een commissielid vroeg hoeveel beginselakkoorden tijdens de drie laatste jaren werden gegeven inzake die overheidsinstellingen en hoeveel van die instellingen in de loop van dezelfde jaren ter beschikking werden gesteld.

De gevraagde cijfers staan afgedrukt in de tabellen die bij dit verslag zijn gevoegd.

Een ander lid heeft gesproken van de moeilijkheid die hij ondervindt om personeel aan te werven voor een rusthuis voor een commissie van openbare onderstand, als gevolg van het feit dat sommige bezoldigingsschalen te laag zijn, vooral voor de koks.

Ik kan hierover de volgende inlichtingen verstrekken : wat de beroepsbekwaamheid betreft wordt geëist dat de kandidaat-kok een diploma beroepsonderwijs bezit; bovendien is de betrekking van kok gerangschikt bij het arbeiders- en meesters personeel. Als gevolg hiervan staat op die betrekkingsschaal 434 (85.400 tot 115.400 frank). Indien de plaatselijke omstandigheden het rechtvaardigen kan schaal 305 (92.400 frank tot 131.400 frank) worden toegekend.

Bij wijze van vergelijking gelde dat de hoofdkok in grote ziekenhuizen weddeschaal 343 (104.400 frank tot 166.400 frank) geniet, maar hij geeft dan leiding aan verscheidene koks en hulpkoks.

Ik geef toe dat wij niet genoeg gezinshelpsters hebben omdat zij onvoldoende worden betaald. De staatsbijdrage wordt vastgesteld door de Minister van het Gezin en van de Huisvesting. Voor het personeel van de C.O.O. heeft de Minister onlangs besloten schaal 302 van de rijksadministratie toe te passen in plaats van schaal 424.

En ce qui concerne la subside des établissements de repos dus à l'initiative privée, elle ne peut se traiter que dans le cadre de la réglementation existante. Rien n'est prévu au budget de 1970.

J'ai dit dans quelles conditions je suis acquis au principe. Si on légifère, le Gouvernement devra prendre les dispositions financières requises.

Assistance publique.

QUESTIONS.

Un commissaire regrette qu'après dix ans on attende toujours une réforme de la loi sur l'assistance publique.

Il considère que si le Ministre fait approuver le projet actuellement soumis au Conseil d'Etat, il aura rendu aux C.A.P. ce qui leur revient. Quant à la réforme plus fondamentale, il faudrait que les C.A.P. transfèrent certains de leurs pouvoirs aux administrations communales. On ne peut faire de politique au sein de C.A.P.; c'est pourquoi il faudrait en écarter les administrateurs communaux.

Un commissaire signale les difficultés que rencontre une maison de repos en raison du fait que le salaire maximum autorisé pour un chef cuisinier n'est que de 9.000 francs alors que la rémunération normale d'une telle fonction serait de 12.000 francs.

REPONSE :

Le Ministre ne croit pas qu'il faille généraliser et il cite le cas d'un établissement public qui vient de s'ouvrir et qui a pu recruter dans le cadre du barème actuellement admis.

QUESTION.

Un commissaire ne voit pas comment on peut faire moins de politique dans une C.A.P. que dans un conseil communal. Il est partisan d'une réforme qui vise à une suppression radicale des C.A.P., certains problèmes trouvant leur solution sur le plan régional, d'autres attributions étant réservées à des services municipaux ou régionaux d'assistance sociale.

REPONSE :

Le Ministre confirme qu'un premier projet soumis au Conseil d'Etat vise à décharger les C.A.P. de certaines interventions leur imposées par la loi sur le domicile de secours.

La réforme fondamentale est à l'état d'avant-projet. Il a reçu les représentants de l'Union des villes et communes et a constitué au Cabinet un groupe de travail en souhaitant que le texte soit mis au point pour le 30 avril, qu'il puisse être soumis au Conseil des Ministres, au Conseil d'Etat et être déposé au Parlement dans le courant de cette année.

La formule consisterait à remplacer les 2.400 C.A.P. par 400 services publics d'aide sociale.

De subsidiëring van particuliere rusthuizen kan slechts geschieden in het raam van de bestaande regeling. Op de begroting voor 1970 is daarvoor niets uitgetrokken.

Ik heb gezegd onder welke voorwaarden ik met het principe akkoord ga. Indien een wet tot stand komt, zal de Regering de nodige financiële maatregelen moeten nemen.

Openbare Onderstand.

VRAGEN.

Een commissielid betreurt dat men reeds tien jaar wacht op een hervorming van de wet betreffende de openbare onderstand.

Hij is van oordeel dat indien de Minister het ontwerp, dat aan de Raad van State werd voorgelegd, laat goedkeuren, hij aan de C.O.O.'s zal gegeven hebben wat hun toekomt. Wat de meer fundamentele hervormingen betreft, zouden de C.O.O.'s sommige bevoegdheden aan de gemeentebesturen moeten afstaan. Men mag in de C.O.O. niet aan politiek doen, daarom zouden de leden van de gemeentebesturen geweerd moeten worden.

Een commissielid wijst op de moeilijkheden die een rusthuis ondervindt omdat de toegelaten maximumwedde van een chef-kok slechts 9.000 frank bedraagt, terwijl de normale bezoldiging voor die functie 12.000 frank zou moeten zijn.

ANTWOORD :

De Minister meent dat hier niet veralgemeend mag worden en hij noemt het geval van een openbare inrichting die onlangs werd geopend en die personeel heeft kunnen aanwerven met inachtneming van de momenteel toegelaten weddeschalen.

VRAAG.

Een commissielid ziet niet in hoe men in een C.O.O. minder aan politiek zou kunnen doen dan in een gemeenteraad. Hij staat een hervorming voor die de radicale afschaffing van de C.O.O.'s beoogt. Sommige problemen zullen op gewestelijk vlak een oplossing vinden, terwijl andere bevoegdheden aan de gemeentelijke of gewestelijke diensten voor sociaal dienstbetoon zullen worden toegekend.

ANTWOORD :

De Minister bevestigt dat een eerste ontwerp, aan de Raad van State voorgelegd, strekt om de C.O.O.'s te ontlasten van sommige taken die hun door de wet inzake het onderstandsdomicilie worden opgelegd.

De fundamentele hervorming bevindt zich in het stadium van voorontwerp. Hij heeft de vertegenwoordigers van de Vereniging van Steden en Gemeenten ontvangen en op het cabinet een werkgroep samengesteld. Hij wenst dat de tekst gereed zal zijn tegen 30 april, dat deze nog in de loop van dit jaar aan de Ministerraad en aan de Raad van State kan worden voorgelegd en bij het Parlement ingediend.

De 2.400 C.O.O.'s zouden vervangen worden door 400 openbare diensten voor sociale hulp.

Les handicapés.

QUESTIONS.

Un commissaire constate que les handicapés relèvent de la Santé publique et de la Prévoyance sociale.

Les handicapés graves ou lourds doivent toujours subir l'enquête sur les ressources. Il souhaite que pour les cas qui nécessitent l'assistance d'une troisième personne, l'enquête sur les ressources soit supprimée.

Un autre commissaire croit que les soins aux handicapés sont fournis par les deux départements, sans délimitation suffisamment précise. Il faudrait distinguer les handicapés, victimes d'accidents de travail, des handicapés congénitaux.

Il voudrait savoir s'il est exact que le Département de la Prévoyance sociale s'occuperait des handicapés mentaux, activité pour laquelle il n'est incontestablement pas outillé.

Toute la préoccupation du Département de la Prévoyance Sociale devrait tendre à une réadaptation des handicapés tandis que le Département de la Santé publique devrait s'occuper de ceux qui ne peuvent être réintégrés dans un circuit.

REPONSES :

Le Ministre déclare que trois départements ministériels s'occupent des handicapés : Travail en Emploi, Prévoyance sociale, Santé publique.

L'intervention de la Santé publique ne fait pas de distinction en ce qui concerne les handicapés physiques et mentaux; ils sont orientés vers des établissements spécialisés.

Les déclarations du Ministre de la Prévoyance sociale visent aussi les handicapés physiques quels qu'ils soient. L'intervention du Département de la Santé publique était jusqu'ici conditionnée par la notion de fortune. Un des objets de la réforme envisagée est que l'intervention de l'Etat sera faite dorénavant sans distinction de fortune.

Un commissaire souhaite être informé au sujet de nouvelles catégories de handicapés.

Réponse a été donnée à cette question, dans le cadre de la discussion générale.

QUESTION.

Se référant à l'annonce d'un recrutement de plusieurs centaines de handicapés par des services officiels, un commissaire souhaite qu'il soit fait montre d'une certaine souplesse dans l'appréciation des cas. Il insiste pour qu'aux P.T.T. on engage des handicapés qui verront ainsi augmenter raisonnablement leurs revenus. Il vaut mieux les payer, sur le budget des P.T.T. pour un travail rentable que de devoir les maintenir dans l'inactivité, à charge du budget de la Santé publique.

Il souhaite que le Ministre insiste auprès de son collègue des P.T.T. pour qu'il engage le plus possible de handicapés et qu'il soit tenu compte de leur état physique au moment du contrôle.

De Gehandicapten.

VRAGEN.

Een commissielid stelt vast dat de gehandicapten afhangen van Volksgezondheid en van Sociale Voorzorg.

De zwaar gehandicapten moeten nog steeds het onderzoek naar de bestaansmiddelen ondergaan. Hij wenst dat voor de gevallen, die de hulp van een derde persoon behoeven, het onderzoek naar de bestaansmiddelen zou worden afgeschaft.

Een ander commissielid meent dat de gehandicapten voor hun verzorging afhangen van de twee Departementen, zonder een voldoende nauwkeurige afbakening. Men zou de gehandicapten als gevolg van arbeidsongevallen moeten onderscheiden van de congenitale gehandicapten.

Hij zou willen weten of het juist is dat het Departement van Sociale Voorzorg zich met de mentaal gehandicapten bezighoudt, iets waarvoor dit Ministerie zeker niet gewaagd is.

De inspanning van het Departement van Sociale Voorzorg zou alleen moeten gericht zijn op de wederaanpassing van de gehandicapten, terwijl het Departement van Volksgezondheid zich zou moeten inlaten met degenen die niet weer in een kringloop kunnen opgenomen worden.

ANTWOORD :

De Minister verklaart dat drie ministeriële departementen zich met de gehandicapten bezighouden : Arbeid en Tewerkstelling — Sociale Voorzorg — Volksgezondheid.

Volksgezondheid maakt bij zijn optreden geen onderscheid tussen lichamelijk en mentaal gehandicapten; zij worden in speciale instellingen ondergebracht.

De verklaringen van de Minister van Sociale Voorzorg hebben eveneens betrekking op de lichamelijke gehandicapten, wie die ook zijn. Het Ministerie van Volksgezondheid trad tot hiertoe slechts op in verhouding tot de vermogenstoestand. Een van de doelstellingen van de overwogen hervorming is dat de Staat voortaan, ongeacht het vermogen, zal helpen.

Een commissielid wenst ingelicht te worden over de nieuwe categorieën van gehandicapten.

Deze vraag is reeds beantwoord bij de algemene bespreking.

VRAAG.

In verband met de aangekondigde aanstelling van verscheidene honderden gehandicapten in openbare diensten, wenst een commissielid dat men bij de beoordeling van de gevallen enigszins soepel zou zijn. Hij dringt erop aan dat bij de P.T.T. gehandicapten worden in dienst genomen die zodoende hun inkomen aanzienlijk zullen zien toenemen. Het is beter hen ten laste van de begroting van P.T.T. te betalen voor een rendabele arbeid dan hen werkloos te laten ten laste van de begroting van Volksgezondheid.

Hij wenst dat de Minister bij zijn collega van P.T.T. zou aandringen om zoveel mogelijk gehandicapten aan te nemen en hun lichamelijke toestand te beoordelen op het ogenblik van de controle.

REPONSE :

Le Ministre est d'avis qu'on doit tendre à une intégration aussi large que possible, compte tenu des possibilités physiques des handicapés et de la nature des travaux à exécuter. Ici intervient d'ailleurs le Département de la fonction publique.

Le service de santé administratif doit veiller à ce que, compte tenu de l'incapacité relative des candidats, il leur soit possible de remplir certains emplois. Il faudrait peut-être prévoir certaines dérogations à une réglementation générale.

QUESTION.

Un commissaire évoque, à ce propos, la situation de la S.N.C.F. qui dispose d'un service spécial de reclassement. Le Ministre souligne qu'il s'agit là de reclasser uniquement ceux qui ont subi le handicap au service des chemins de fer.

Le Fonds des handicapés souhaite qu'à l'Etat et dans les entreprises privées, on crée une obligation de recruter une certaine proportion de handicapés, mais la mesure n'est pas assez systématisée.

Les victimes de la guerre.

QUESTION.

Un commissaire s'étonne de ce que les croix de feu n'aient pas la liberté des soins. Ils sont tenus de se présenter auprès des médecins reconnus par la Gendarmerie. Dans une famille, le mari, croix de feu ne peut avoir recours au médecin habituel.

REPONSE :

Le Ministre répond que la question est du ressort du Ministre de la Défense nationale.

QUESTION.

Un commissaire évoque les difficultés que rencontrent les victimes de guerre qui se sont vu refuser l'octroi de l'allocation mais qui peuvent demander la révision de leur dossier.

Les porteurs de cartes de déportés du travail ne disposent pas de dossier. Ils s'adressent à leurs associations. Comment le Département pourra-t-il en sortir le dossier pouvant se trouver, non pas à la Défense nationale mais aux tribunaux pour dommages de guerre ou bien à la Santé publique. Ne pourrait-on, dans le cadre de l'assouplissement de la loi, désigner un service qui devrait traiter ces cas par priorité ?

REPONSE :

Le Ministre rappelle qu'il a essayé de promouvoir un certain nombre de mesures en faveur des déportés de 1914-1918. L'application de la loi a entraîné des difficultés. Compte tenu du nombre limité de bénéficiaires (10.000 environ) la situation n'est pas insurmontable.

ANTWOORD :

De Minister is van oordeel dat men moet streven naar een zo ruim mogelijk integratie, rekening houdend met de lichamelijke geschiktheid van de gehandicapten en de aard van de uit te voeren werkzaamheden. Hier is het Departement van het Openbaar Ambt trouwens mede bevoegd.

De administratieve gezondheidsdienst moet ervoor waken dat, met inachtneming van de betrekkelijke ongeschiktheid van de kandidaten, deze toch in de mogelijkheid zouden zijn bepaalde functies te vervullen. Misschien zou men moeten voorzien in enkele afwijkingen van een reglementering die van algemene aard is.

VRAAG.

Een commissielid brengt in dit verband de toestand bij de N.M.B.S. ter sprake, die over een speciale reclasseringsdienst beschikt. De Minister onderstreept dat het hier enkel gaat om de reclassering van degenen die een handicap hebben opgelopen bij de spoorwegen.

Het Fonds voor Gehandicapten wenst dat de Staat en de particuliere ondernemingen verplicht zouden worden een bepaald aantal gehandicapten aan te nemen, maar de maatregel is niet stelselmatig genoeg uitgewerkt.

De oorlogsslachtoffers.

VRAAG.

Een commissielid is verwonderd dat de Vuurkruisiers niet vrij zijn in de keuze van een geneesheer. Zij moeten zich aanmelden bij de dokters die door de Rijkswacht erkend zijn. In een gezin kan de man, vuurkruiser, zich niet door zijn gewone dokter laten verzorgen.

ANTWOORD :

De Minister antwoordt dat hiervoor de Minister van Landsverdediging bevoegd is.

VRAAG.

Een commissielid brengt de moeilijkheden ter sprake die de oorlogsslachtoffers ondervinden, aan wie de toelage geweigerd werd, maar die de herziening van hun dossier kunnen vragen.

De houders van een kaart van werkweigeraar hebben geen dossier. Zij richten zich tot hun vereniging. Hoe kan het Departement hieruit wijs worden als het dossier misschien niet bij Landsverdediging ligt maar bij de rechtbanken voor oorlogsschade ofwel op Volksgezondheid. Zou men in het kader van de versoepeling van de wet niet een dienst kunnen aanwijzen om deze gevallen bij voorrang te behandelen ?

ANTWOORD :

De Minister herinnert eraan dat hij getracht heeft een aantal maatregelen ten voordele van de weggevoerden van 1914-1918 te nemen. De toepassing van de wet heeft moeilijkheden veroorzaakt. Rekening houdend met het beperkt aantal gerechtigden (ongeveer 10.000) is de toestand niet onoverkomelijk.

On peut reconnaître automatiquement le droit à la rente prévue par la loi du 12 décembre 1969 à tous ceux qui, au lendemain de la guerre 1914-1918, ont bénéficié de l'indemnité de 50 francs par mois de déportation.

Il reste à traiter les cas de ceux qui n'ont pas bénéficié de cette allocation et qui doivent produire les preuves de la déportation qu'ils ont subie. Il existe un nombre impressionnant de dossiers constitués à l'époque et dans lesquels se trouveront les éléments de preuve. Par ailleurs, tous les dossiers instruits par les tribunaux au lendemain de la guerre de 1914-1918 ont été transférés au Département de la Santé publique. Des instructions ont été données pour que soit immédiatement entrepris l'examen de tous ces dossiers.

Rappelant la loi du 12 décembre 1969, un Commissaire constate qu'il est prévu que des demandes doivent être introduites pour bénéficier des indemnités comme déportés ou réfractaires. L'envoi recommandé doit être accompagné de la carte de déporté de 1940-1945.

Il évoque un cas particulier : l'intéressé a participé aux combats, a été pendant plusieurs mois prisonnier de guerre. Rentré au pays, il est retourné en Allemagne le 2 novembre 1941, comme travailleur volontaire. Il s'est enfui, est rentré dans le maquis. Il est en possession d'une preuve émanant de l'Etat major, qui précise qu'il a rendu des services exemplaires.

Il a demandé la reconnaissance de ses droits comme réfractaire. On lui refuse le certificat de prisonnier de guerre ainsi que les avantages qui en découlent, en raison de son attitude au cours de l'occupation, vu qu'il est allé volontairement travailler en Allemagne.

Le Ministre aurait la possibilité d'intervenir dans pareil cas. La question se pose de savoir si tous les ouvriers qui sont allés volontairement travailler en Allemagne, faute de ressources, seront pénalisés parce que Belges indignes.

Le Ministre précise qu'il ne sera pas appelé à prendre une position quelconque. Le problème a été résolu à l'occasion de l'élaboration des statuts dont ont été dotées les victimes de la guerre.

Les cas sont nombreux de prisonniers de guerre, libérés après six ou neuf mois de captivité, parce que Flamands, qui ont contracté un engagement comme travailleurs volontaires en Allemagne, sont rentrés au pays et sont entrés dans la résistance.

C'est le Parlement qui a tranché en ce qui concerne le statut des réfractaires; les dossiers ont été examinés par les Commissions, en toute objectivité.

Les travailleurs, convoqués par la Werbestelle et qui n'ont pas signé d'engagement, sont considérés comme réfractaires.

QUESTIONS.

Un commissaire cite encore le cas d'un pharmacien qui, pour ne pas être l'objet de mesures particulières de la part du bourgmestre rexiste, avait payé une cotisation à Rex.

Het recht op rente, bepaald in de wet van 12 december 1969, kan automatisch worden toegekend aan al degenen die na de oorlog 1914-1918 de vergoeding van 50 frank per maand deportatie ontvangen hebben.

Blijven de gevallen van degenen die deze toelage niet ontvangen hebben en die de deportatie moeten bewijzen. Er is destijds een indrukwekkend aantal dossiers samengesteld waarin bewijsmateriaal moet voorkomen. Bovendien werden alle dossiers, die na de oorlog 1914-1918 door de rechtbanken werden aangelegd, doorgezonden aan het Ministerie van Volksgezondheid. Er is opdracht gegeven de behandeling van al deze dossiers onmiddellijk aan te vatten.

Een commissielid vestigt de aandacht op de wet van 12 december 1969, en waarin bepaald wordt dat een aanvraag moet worden ingediend om de vergoedingen als weggevoerde of werkweigeraar te ontvangen. De kaart van weggevoerde 1940-1945 moet bij de aangetekende brief worden gevoegd.

Hij maakt melding van een bijzonder geval : de betrokkene heeft aan de vijandelijkheden deelgenomen, en is verscheidene maanden krijgsgevangene geweest. Na zijn terugkeer in ons land is hij op 2 november 1941, opnieuw naar Duitsland gegaan als vrijwillige werknemer. Hij is dan gevlucht en heeft zich aangesloten bij een illegale beweging. Hij bezit een stuk van de generale staf waaruit blijkt dat hij voorbeeldige diensten heeft bewezen.

Hij heeft gevraagd dat zijn rechten als werkweigeraar zouden worden erkend. Men weigert hem het attest van krijgsgevangene en ook de daaraan verbonden voordelen, wegens zijn houding tijdens de bezetting, daar hij vrijwillig naar Duitsland gaan werken is.

De Minister zou de mogelijkheid hebben in dergelijk geval op te treden. De vraag is of alle arbeiders die vrijwillig naar Duitsland zijn gaan werken, bij gebrek aan middelen van bestaan, zullen worden gestraft omdat zij onwaardige Belgen zijn.

De Minister geeft nader aan dat hij geen standpunt hoeft in te nemen. Het probleem werd opgelost bij de opstelling van de statuten voor de oorlogsslachtoffers.

Er zijn tal van krijgsgevangenen die na zes of negen maanden gevangenschap werden vrijgelaten omdat zij Vlaming waren, die een verbintenis als vrijwillig werknemer in Duitsland hebben aangegaan, naar ons land zijn teruggekeerd en zich bij de weerstand hebben aangesloten.

Het is het Parlement dat de zaak beslecht heeft wat het statuut van de werkweigeraars betreft; de Commissies hebben de dossiers volkomen objectief bestudeerd.

De arbeiders die door de Werbestelle werden opgeroepen en die geen verbintenis hebben ondertekend, worden als werkweigeraars beschouwd.

VRAGEN.

Een commissielid noemt nog het geval van een apotheker die een bijdrage aan Rex had betaald om niet het slachtoffer te worden van bijzondere maatregelen van wege de rexis-

Cela a suffi pour le faire exclure du bénéfice du statut politique auquel il pouvait prétendre en raison des événements ultérieurs.

Un commissaire pense que la critique ne peut pas s'adresser au texte de la loi mais à l'application qui en a été faite. Le Ministre a le droit de prononcer l'exclusion. La jurisprudence qui s'est établie a évidemment recherché des critères objectifs. C'est ainsi que tous ceux qui ont signé un engagement ont été considérés comme travailleurs volontaires alors que très souvent, ceux qui étaient dans le dénuement, ont été moralement obligés de signer cet engagement, sans qu'il y ait eu sévices de la part de la Werbestelle.

REPOSE :

Le Ministre précise encore que le Ministre de la Défense nationale peut octroyer le statut de prisonnier de guerre s'il est établi que, par la suite, les intéressés ont rendu des services exceptionnels.

QUESTION.

Un commissaire, considérant les deux catégories d'invalides de guerre et du temps de paix, demande si on a l'intention d'étendre l'octroi des soins aux invalides du temps de paix. Il connaît le cas d'une personne dont le nerf sensitif a été sectionné. L'intéressé se brûle et on ne peut lui accorder les soins.

Les investissements.

Les problèmes de l'eau.

QUESTION.

Un commissaire souhaite une information concernant les problèmes mis à l'ordre du jour et les rapports éventuellement élaborés par la Commission interministérielle de l'eau.

Il voudrait en particulier savoir si l'étude des problèmes que pose la fourniture d'un certain volume d'eau douce à la Hollande en vertu du traité Escaut-Rhin, rentre dans le cadre des travaux confiés à cette commission.

REPOSE :

L'arrêté royal du 16 mai 1969 créant et organisant une commission interministérielle de l'eau a défini sa mission en les termes suivants :

- « assurer en permanence et d'une manière générale :
- » — la coordination des études des problèmes relatifs à l'eau relevant de départements ministériels différents;
- » — de donner des avis en vue des interventions du Gouvernement à ce sujet.
- » Elle est chargée plus particulièrement des avis et études concernant :

tische burgemeester. Dat is voldoende geweest om hem te doen uitsluiten van het voordeel van het politiek statuut, waarop hij op grond van latere gebeurtenissen aanspraak kon maken.

Een commissielid denkt dat de kritiek niet kan worden uitgebracht op de tekst van de wet maar op de toepassing daarvan. De Minister heeft het recht de uitsluiting uit te spreken. De rechtspraak die tot stand is gekomen heeft uiteraard gestreefd naar objectieve criteria. Al degenen die een verbintenis hebben ondertekend werden aldus beschouwd als vrijwillig werknemer terwijl, in zeer vele gevallen, zij die zonder middelen van bestaan waren moreel verplicht waren die verbintenis te ondertekenen, zonder dat de Werbestelle daarom streng moest optreden.

ANTWOORD :

De Minister verklaart nog dat de Minister van Landsverdediging het statuut van politieke gevangene kan verlenen, indien vaststaat dat de betrokkenen nadien uitzonderlijke diensten hebben bewezen.

VRAAG.

In verband met de twee categorieën van oorlogsinvaliden enerzijds en invaliden van vreedstijd anderzijds vraagt een commissielid of men van plan is ook aan de invaliden van vreedstijd verzorging te verstrekken. Hij kent een invalide wiens gevoelszenuw werd afgesneden. De betrokkene verbrandt zich en men kan hem geen verzorging verlenen.

De investeringen.

De waterproblemen.

VRAAG.

Een commissielid wenst inlichtingen over de problemen die op de agenda staan van de interministeriële commissie voor het waterbeleid en de verslagen die deze commissie zou hebben opgemaakt.

Meer in het bijzonder wenst het lid te weten of de studie van de problemen in verband met de levering van een zekere hoeveelheid zoet water aan Nederland krachtens de Schelde-Rijnverdrag, deel uitmaakt van de taak van die commissie.

ANTWOORD :

Het koninklijk besluit van 16 mei 1969 houdende oprichting en organisatie van een interministeriële commissie voor het waterbeleid heeft de opdracht van die commissie als volgt omschreven :

- « In het algemeen en op permanente wijze te zorgen voor :
- » — de coördinatie van de studies van vraagstukken, in verband met het water, die tot de bevoegdheid van verschillende ministeriële departementen behoren;
- » — het uitbrengen van adviezen met het oog op het beleid van de Regering op dat gebied.
- » Zij is meer in bijzonder belast met adviezen en studies nopens :

» — la tenue à jour d'un inventaire permanent des ressources en eau et de l'annuaire hydrologique de la Belgique, l'inventaire des besoins en eau de différentes qualités;

» — l'harmonisation de la législation relative à l'eau;

» — la coordination des interventions des administrations et organismes publics, soit sur le plan technique, soit en vue de satisfaire à des objectifs régionaux, nationaux ou internationaux. »

Il ressort de là que la Commission interministérielle n'a pas de compétence directe, mais un rôle de coordination en favorisant l'échange d'informations et en formulant des recommandations à l'intention des départements compétents.

La détermination de la fourniture d'eau à la Hollande en exécution du traité Escaut-Rhin est de la compétence du Ministère des Travaux publics mais le département de la Santé publique est associé aux négociations qui sont en cours quant à la quantité et la qualité de l'eau ainsi qu'aux endroits où elle devrait être livrée.

Les fournitures ne devront être assurées qu'après la fermeture du « Zeeuwse Meer », c'est-à-dire à partir de 1980.

Aucun autre traité ne nous impose des fournitures d'eau à la Hollande, mais il y a un complément au traité relatif à l'élargissement et à l'approfondissement du Canal de Terneuzen, complément actuellement à l'étude, qui prévoit la fourniture d'une quantité d'eau peu importante à la Zélande (de l'ordre de 8.000.000 m³/an). Cette quantité est déjà fournie actuellement par le nord-ouest de la Flandre Orientale (prélèvement d'eau de surface dans quelques cours d'eau) et ce dans le cadre d'un accord provisoire conclu sur le plan régional.

Un commissaire remercie le Ministre d'avoir fait un exposé panoramique fort complet du problème de l'eau en Belgique et d'avoir souligné l'ampleur de l'effort à accomplir au cours des très prochaines années.

Il se réjouit particulièrement de la totale compréhension qu'il a rencontrée auprès du Ministre et de ses collaborateurs en ce qui concerne les engagements avec lesquels est confrontée la C.I.B.E. si on veut éviter une crise de distribution pour les 2 millions d'habitants que dessert cette compagnie.

En matière de captages, l'intervention du Département de la Santé publique doit se faire pressante auprès des affaires économiques pour que soient traités sans nouveau retard les dossiers dont certains sont bloqués depuis des années. Il faut savoir que les captages nouveaux dans la région de Mons n'ont été acquis qu'après des tergiversations qui ont duré 9 ans. Encore a-t-il fallu l'arbitrage du Ministre Spinoy pour en sortir.

Quant aux problèmes financiers que pose la réalisation des ouvrages indispensables, ils ne peuvent, vu leur ampleur, se résoudre sans les subsides du Département.

Les investissements à réaliser en cinq ans pour la prise d'eau en Meuse à Tailfer, le traitement des eaux, l'amenée et la réalisation des captages à réserve imposés par l'arrêté royal représentent 4 milliards de francs.

» — het bijhouden van een permanente inventaris van de waterbeschikbaarheid en van het hydrologisch jaarboek van België; de inventaris van de behoeften aan water van verschillende hoedanigheid;

» — de harmonisering van de wetgeving op het water;

» — de coördinatie van het beleid van de openbare besturen en lichamen, zowel op het technisch vlak als om aan gewestelijke, nationale of internationale doeleinden te voldoen. »

Uit deze omschrijving blijkt dat de interministeriële commissie geen rechtstreekse bevoegdheid heeft, maar eerder een rol van coördinatie te spelen heeft door de uitwisseling van gegevens te bevorderen en aanbevelingen te richten aan de bevoegde departementen.

De beslissing om water te leveren aan Nederland ter uitvoering van het Schelde-Rijnverdrag staat aan de Minister van Openbare Werken, maar het Ministerie van Volksgezondheid neemt aan de onderhandelingen deel wat betreft de hoeveelheid en de hoedanigheid van het water alsook de plaatsen waar het zou moeten worden geleverd.

De leveringen dienen eerst te worden uitgevoerd na de afdamming van het « Zeeuwse Meer », d.i. vanaf 1980.

Geen enkel verdrag verplicht ons om water aan Nederland te leveren maar het verdrag betreffende de verbreding en de verdieping van het Kanaal van Terneuzen bevat een bijvoegsel dat op dit ogenblik in studie is en dat voorziet in de levering van een kleine hoeveelheid water aan Zeeland (ten belope van 8 miljoen m³/jaar). Deze hoeveelheid wordt thans reeds geleverd door het noord-westen van Oost-Vlaanderen (aftapping van oppervlaktewater in enkele waterlopen), dit in het raam van een voorlopig akkoord op regionaal vlak.

Een commissielid dankt de Minister voor zijn zeer uitvoerig overzicht van het waterprobleem in België en voor de nadruk die hij heeft gelegd op de grote inspanning die in de eerstkomende jaren nog dient te worden gedaan.

Hij verheugt zich in het bijzonder over het volkomen begrip dat de Minister en zijn medewerkers hebben betoond in verband met de verplichtingen waaraan de B.I.W. moet voldoen wil men de watervoorziening van 2 miljoen inwoners die deze Maatschappij bedient, niet in gevaar brengen.

Inzake waterwinning moet het Ministerie van Volksgezondheid er bij Economische Zaken sterk op aandringen dat de dossiers die sedert jaren onder het stof rusten, zonder verder verwijl worden behandeld. Men vergete immers niet dat de nieuwe waterwinningen in de streek van Bergen eerst na negen jaar dralen werden tot stand gebracht. En het is dan nog dank zij de arbitrage van Minister Spinoy dat men uit het slop is geraakt.

De financiële problemen in verband met de uitvoering van de noodzakelijke werken, kunnen, gezien hun omvang, niet zonder toelagen van het Departement worden opgelost.

De vijfjarige investeringen voor een watervang in de Maas te Tailfer, de waterbehandeling, de watertoevoer en de waterwinningen met reserve, opgelegd bij koninklijk besluit, vertegenwoordigen 4 miljard frank.

Nous demandons l'octroi des subsides à concurrence de 60 p.c.

C'est un problème de Gouvernement.

On comprendrait mal qu'on ne mette pas à la disposition du Ministre de la Santé publique des crédits nécessaires alors que pour la réalisation d'autres ouvrages l'Etat finance les opérations à 100 p.c.

C'est notamment le cas pour le canal de récupération des eaux usées le long du Canal Albert (1.400 millions) qui profite indirectement à l'approvisionnement en eau de la région anversoise par les A.W.W., pour les bassins du Blankaert (390 millions) et de Kluizen (500 millions).

Il faut encore souligner que les moyens de financement de ces ouvrages ont, en 1969, échappé au blocage de la tranche conjoncturelle du Budget extraordinaire alors que, en raison de cette disposition le Ministre de la Santé publique n'a pu assurer la liquidation à concurrence de 140 millions de francs de subsides sur des dossiers relatifs à des travaux effectués par la C.I.B.E.

Le Ministre a bien voulu marquer son intention de libérer cette tranche de 140 millions sur la première tranche du crédit dont il dispose pour 1970. Il n'en reste pas moins que l'ampleur du problème financier est telle qu'on ne pourra le résoudre que si pendant cinq ans un crédit spécial est mis à la disposition du Ministre de la Santé publique.

Le Ministre confirme qu'il a donné un accord de principe pour la réalisation d'un programme de travaux de 4 milliards de francs à réaliser en cinq ans.

Pour 1970, il peut libérer une tranche de 140 millions.

Le Gouvernement devra résoudre cet important problème au cours des années 1971 et suivantes.

Conscients de l'importance et de l'urgence des problèmes, les membres présents de votre commission ont unanimement marqué leur accord pour souhaiter que le Gouvernement prenne toutes mesures requises pour éviter une crise de distribution d'eau qui toucherait non seulement toute l'agglomération bruxelloise, mais certains centres de Wallonie, le long des canalisations d'amenée, et de Flandre approvisionnés par le truchement de la T.M.V.W. dont les fournitures à atteindre seront de 75.000 m³ jour et pourront être augmentées de 40.000 m³ jour par la mise en exploitation de la prise en Meuse à Tailfer.

QUESTION.

Un commissaire voudrait connaître le détail des travaux exécutés en 1969 en liaison avec la réalisation du barrage de Nisramont et de ceux qui sont prévus au budget de 1970.

REPONSE :

Le but des travaux est de fournir à partir de ce barrage des compléments d'eau à un nombre de communes des régions qui sont dépourvues de ressources suffisantes en eau potable pour répondre à l'accroissement constant de la

Wij vragen de toekenning van subsidies ten belope van 60 pct.

Het is een regeringsprobleem.

Het zou moeilijk te begrijpen zijn dat men de noodzakelijke kredieten niet ter beschikking stelt van de Minister van Volksgezondheid, terwijl andere werken door het Rijk ten belope van 100 pct. worden gefinancierd.

Dit is met name het geval voor het kanaal voor de terugwinning van afvalwater langs het Albertkanaal (1.400 miljoen), dat indirect ten goede komt van de watervoorziening in de streek van Antwerpen door de A.W.W., voor het waterbekken van de Blankaert (390.000.000) en van Kluiizen (500.000.000).

Ook dient onderstreept te worden dat in 1969 de blokkering van de conjuncturele tranche van de Buitengewone Begroting niet werd toegepast op de financieringsmiddelen van deze werken, terwijl aan de andere kant, ten gevolge van die blokkering, de Minister van Volksgezondheid 140 miljoen frank aan toelagen in verband met dossiers betreffende werken uitgevoerd door de B.I.W., niet heeft kunnen uitkeren.

De Minister gaat wel akkoord om deze 140 miljoen vrij te geven op de eerste krediettranche waarover hij in 1970 zal beschikken. Het blijft niettemin zo dat de omvang van het financiële probleem zodanig is, dat men het slechts zal kunnen oplossen indien er gedurende vijf jaar een speciaal krediet ter beschikking wordt gesteld van de Minister van Volksgezondheid.

De Minister bevestigt dat hij in beginsel akkoord gaat om een werkprogramma ten belope van 4 miljard frank uit te voeren gedurende vijf jaar.

Voor 1970 kan hij een tranche van 140 miljoen vrijgeven.

De Regering zal dit belangrijk probleem moeten oplossen in de loop van 1971 en volgende jaren.

Bewust van de belangrijkheid en het dringend karakter van de problemen, hebben de aanwezige leden van uw Commissie eenparig de wens uitgesproken dat de Regering de vereiste maatregelen zal treffen om waternood te voorkomen, wat een weerslag zou hebben niet alleen op de Brusselse agglomeratie maar ook op sommige centra in Wallonië langs de toevoerkanalen en ook op sommige centra in Vlaanderen die bevoorrad worden door de T.M.V.W. waarvan de voorraden 75.000 m³ per dag moeten bereiken en die met 40.000 m³ per dag moeten kunnen opgevoerd worden door de inbedrijfneming van de watervang op de Maas te Tailfer.

VRAAG.

Een commissielid wenst een detailoverzicht van de in 1969 uitgevoerde werken in verband met de oprichting van een afdamming te Nisramont en met de werken die voorkomen op de begroting 1970.

ANTWOORD :

Doel van de werken is door deze afdamming een aantal gemeenten in streken die niet over voldoende drinkwater beschikken, te helpen zodat zij tegemoet kunnen komen aan de voortdurende stijging van het verbruik. Immers, de eigen

consommation. En effet, les captages propres desservant les communes tarissent en période très sèche.

En 1957 le Gouvernement a chargé la Société Nationale des Distributions d'Eau d'établir les plans définitifs des conduites d'adduction vers le Nord de la province et a décidé de financer à 100 p.c. les travaux y afférents.

Au départ du barrage l'eau est traitée dans une installation gérée par le Ministère des Travaux publics et élevée ensuite aux frais du même département, jusqu'au réservoir central établi à Ortho. De ce point haut l'eau peut être transportée par gravité vers les localités situées vers le Nord. C'est en ce même endroit que sera établie par les départements des Travaux publics la station de pompage permettant d'envoyer les eaux vers Bastogne. Pour couvrir les frais de traitement le département des Travaux publics porte en compte actuellement à la S.N.D.E. une redevance de 2,25 francs/m³ au départ d'Ortho.

Voici le programme des travaux d'adduction terminés et de ceux à exécuter encore mentionnant leur coût ou l'estimation ainsi que, dans chaque cas, les communes intéressées.

Travaux terminés.

Lot I : de Ortho vers Roy	F 25.000.000
Communes intéressées : Ortho, Hives, Beausaint, Halleux, Lignières, Roy.	
Lot II : de Roy vers Humain et Aye; de Roy vers Hampteau et Marenne	40.000.000
Communes intéressées : Harsin, Waha, Hargimont, Aye, Humain, On, Marenne, Hotton, Hampteau.	

Travaux à entamer en 1970.

Lot III : de Hampteau vers Barvaux, Durbuy, Mormont, Izier et My	52.000.000
Communes intéressées : Beffe, Amonines, Soy, Wéries, Barvaux, Durbuy, Mormont, Heyd, Izier, Bomal, My.	

Travaux à entamer en 1970 ou 1971.

Lot IV : de Roy vers Rochefort	33.000.000
Communes intéressées : Bande, Grune, Nasogne, Ambly, Forrières, Lesterny, Jemelle, Rochefort.	

Adduction vers Bastogne.

(Les projets définitifs sont approuvés).

Conduite de Ortho à Bertogne	17.000.000
Conduite de Bertogne	16.000.000

Travaux à entamer en 1971 ou 1972.

Adduction vers Laroche	9.000.000
Le projet définitif n'est pas établi).	

opvangplaatsen van die gemeenten lopen leeg in perioden van grote droogte.

De Regering heeft aan de Nationale Maatschappij der Waterleidingen opdracht gegeven om definitieve plannen van de aanvoerleidingen naar het noorden van de provincie op te stellen en heeft beslist de hiermee verbonden werken tegen 100 pct. te financieren.

Bij de afdamming wordt het water behandeld in een installatie, beheerd door het Ministerie van Openbare Werken, en vervolgens op kosten van hetzelfde departement opgestuwd tot in een centraal spaarbekken, gelegen te Ortho. Vanuit dit hooggelegen punt kan het water, door de werking van de zwaartekracht, geleid worden naar de in het noorden gelegen plaatsen. Op dezelfde plaats zal door het Ministerie van Openbare Werken een pompstation gebouwd worden om het water naar Bastogne te leiden. Om de kosten van de behandeling van het water te dekken rekent het Departement van Openbare Werken momenteel aan de Nationale Maatschappij der Waterleidingen een bedrag aan van 2,25 F/m³ af Ortho.

Hieronder volgt het programma van de reeds uitgevoerde en nog uit te voeren werken die voor de watertoevoer, met vermelding van de kosten of schattingen evenals, voor elk geval, de belanghebbende gemeenten.

1. Voltooide werken.

Partij I : van Ortho naar Roy	F 25.000.000
Betrokken gemeenten : Ortho, Hives, Beausaint, Halleux, Lignières, Roy.	
Partij II : van Roy naar Humain en Aye; van Roy naar Hampteau en Marenne	40.000.000
Betrokken gemeenten : Harsin, Waha, Hargimont, Aye, Humain, On, Marenne, Hotton, Hampteau.	

2. Werken in 1970 aan te vatten.

Partij III : van Hampteau naar Barvaux, Durbuy, Mormont, Izier en My	52.000.000
Betrokken gemeenten : Beffe, Amonines, Soy, Wéries, Barvaux, Durbuy, Mormont, Heyd, Izier, Bomal, My.	

3. Werken in 1970 of in 1971 aan te vatten.

Partij IV : van Roy naar Rochefort	33.000.000
Betrokken gemeenten : Bande, Grune, Nasogne, Ambly, Forrières, Lesterny, Jemelle, Rochefort.	
Aanvoerleiding naar Bastogne.	
(De definitieve ontwerpen zijn goedgekeurd)	
Leiding van Ortho naar Bertogne	17.000.000
Leiding van Bertogne	16.000.000

4. Werken in 1971 of 1972 aan te vatten.

Aanvoerleiding naar Laroche	9.000.000
(Het definitief ontwerp is nog niet opgesteld.)	

Adduction vers Marche 18.000.000
(Le projet définitif n'est pas établi).

Château d'eau à Bertogne pour Bastogne . . . 20.000.000
(Le projet définitif n'est pas établi).

Coût total . . . F 230.000.000

En ce qui concerne les crédits nécessaires à la réalisation du programme la situation peut se résumer dans le tableau qui suit :

Sommes engagées avant le 1-1-1970 . . . F 117.000.000
Sommes à engager en 1970 52.000.000
Sommes à engager en 1971 et 1972 61.000.000

Total . . . F 230.000.000

Le crédit inscrit à l'article 73.80 du budget extraordinaire pour 1970 est de 52.000.000 de francs.

Les crèches et pouponnières.

Il convient de préciser qu'il existe trois catégories d'établissements susceptibles d'accueillir les enfants en bas âge :

- les crèches où les mamans amènent leurs enfants le matin et les reprennent le soir;
- les pouponnières qui assurent jour et nuit la garde des enfants;
- les jardins d'enfants qui précèdent l'école fröbelienne et qui relèvent du Ministère de l'Education nationale.

Le Ministre signale qu'un groupe d'étude d'expression flamande a été constitué et que ce groupe envisage la possibilité de transférer la gestion des crèches de la Santé publique vers l'Education nationale, dans le but de favoriser l'expansion de la langue néerlandaise à Bruxelles.

Le Ministre s'est opposé à un tel transfert. Le fonctionnement des crèches ne peut s'inspirer que d'un impératif de santé publique : garantir prioritairement le développement physique des enfants dans un milieu adapté à leur âge. Il met en garde contre une scolarisation trop hâtive à un moment où les enfants ont encore besoin de soins et d'une éducation individualisée.

Les crèches et pouponnières sont supervisées par l'Œuvre nationale de l'Enfance et dépendent de la Santé publique.

Un commissaire signale que subsiste le problème d'ordre linguistique des jardins d'enfants ou classes préguardiennes.

Le Ministre signale que des instructions ont été données pour qu'à partir de septembre 1969, les enfants puissent fréquenter les classes gardiennes à partir de 2 1/2 ans.

Les établissements de soins et d'hébergement.

L'exposé du Ministre prévoit pour 1970 une proposition de financement par le Crédit communal à concurrence de 500 millions de francs mais ceux-ci comprennent les crédits

Aanvoerleiding naar Marche 18.000.000
(Het definitief ontwerp is nog niet opgesteld).

Watertoren te Bertogne voor Bastenaken . . . 10.000.000
(Het definitief ontwerp is nog niet opgesteld).

Totale kosten . . . F 230.000.000

Wat de kredieten betreft die voor de verwezenlijking van het programma nodig zijn, kan de toestand als volgt worden samengevat :

Vastleggingen vóór 1 januari 1970 . . . F 117.000.000
Bedragen vast te leggen in 1970 52.000.000
Bedragen vast te leggen in 1971 en 1972 . . . 61.000.000

Totaal . . . F 230.000.000

Het krediet op artikel 73.80 van de buitengewone begroting voor 1970 bedraagt 52 miljoen frank.

Kindertehuizen en zuigelingenbewaarplassen.

Er bestaan drie categorieën van inrichtingen die kleine kinderen kunnen opnemen :

- de kindertehuizen waar de moeders hun kinderen 's morgens brengen en 's avonds terughalen;
- de zuigelingenbewaarplassen die de kinderen dag en nacht houden;
- de peutertuinen die aan de freubelschool voorafgaan en die onder het Ministerie van Nationale Opvoeding ressorteren.

De Minister wijst erop dat een nederlandstalige studie-groep is ingesteld en dat deze de mogelijkheid overweegt om het beleid van de kindertehuizen van Volksgezondheid aan Nationale Opvoeding over te dragen ten einde de verspreiding van het Nederlands in Brussel te bevorderen.

De Minister heeft zich tegen die overdracht verzet. De werking van de kindertehuizen mag alleen geïnspireerd worden door de noodzaak van openbare gezondheid : zij moeten in de eerste plaats de lichamelijke ontwikkeling van de kinderen verzekeren in een milieu dat aangepast is aan hun leeftijd. Hij waarschuwt tegen een al te voortijdig schoolbezoek op een ogenblik dat de kinderen nog persoonlijke zorgen en individuele opvoeding nodig hebben.

De kindertehuizen en zuigelingenbewaarplassen staan onder het toezicht van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn en hangen af van Volksgezondheid.

Een commissielid merkt op dat het taalprobleem van de peutertuinen of pre-kleuterklassen blijft bestaan.

De Minister wijst erop dat er instructies zijn gegeven om de kinderen, met ingang van september 1969, vanaf 2 1/2 jaar, naar de kleuterschool te laten gaan.

Inrichtingen voor verzorging en huisvesting.

In de uiteenzetting van de Minister is, voor 1970, sprake van een voorstel tot financiering door het Gemeentekrediet ten belope van 500 miljoen frank, maar in dit bedrag

nécessaires pour la subside des crèches, des centres de santé, des abattoirs, des usines d'immondices et de l'infrastructure sportive.

Un commissaire souhaite obtenir la ventilation des crédits pour les différents postes prévus.

Pour 1970, le Ministre interviendra, dans le cadre du crédit global, selon la chronologie des projets introduits.

La répartition du crédit global de 1969 se présente comme suit :

Dans les tableaux qui suivent sont reprises les sommes engagées en 1969 par genre de travaux sur l'article 63.83 — Bâtiments — du budget extraordinaire, se rapportant au financement par le Crédit communal ainsi que les chiffres de répartition de principe du crédit de 500.000.000 de francs prévu au même article du budget extraordinaire de 1970.

1969 : *Sommes engagées* (en subsides à 60 p.c.).

Abattoirs	F 7.305.000
Infrastructure sportive : bassins de natation, halls omnisports, plaines de jeux, complexes sportifs	362.652.000
Usines de traitement d'immondices	89.646.000
Maisons de retraite	216.738.000
Centres de santé	1.484.000
Crèches, pouponnières	37.492.000
Orphelinats	1.202.000
Total	F 716.519.000

1970 : *répartition de principe* (en subsides à 60 p.c.).

Abattoirs	5.000.000
Infrastructure sportive	200.000.000
Traitement des immondices	80.000.000
Maisons de retraite	180.000.000
Centres de Santé	10.000.000
Crèches et pouponnières	25.000.000
Orphelinats	—
Total	F 500.000.000

Les abattoirs figurent pour de faibles montants dans les deux tableaux; ceci est dû au fait que, dans l'attente de l'application d'un projet de loi n° 554, il n'est plus octroyé de subsides que pour les travaux d'achèvement d'abattoirs en construction ou d'aménagement d'abattoirs existants en vue de l'obtention du cachet d'exportation.

En ce qui concerne les chiffres de répartition du crédit prévu en 1970, j'insiste sur leur caractère prévisionnel; des modifications interviendront certes et peuvent légalement intervenir à l'intérieur du crédit total prévu; celui-ci peut d'ailleurs être dépassé lui-même pour autant que l'en-

zijn de kredieten begrepen voor de subsidiëring van kindertehuizen, gezondheidscentra, slachthuizen, fabrieken voor verwerking van afvalstoffen en sportinstallaties.

Een commissielid wenst dat de kredieten zouden worden uitgesplitst over de verschillende posten.

Voor 1970 zal de Minister het globaal krediet gebruiken naar chronologische volgorde van de ingediende ontwerpen.

Het globaal krediet voor 1969 werd als volgt verdeeld :

De onderstaande tabellen bevatten de vastleggingen voor 1969, gerangschikt naar de aard van de werken, op artikel 63.83 — gebouwen — van de buitengewone begroting, die betrekking hebben op de financiering door het Gemeentekrediet en de cijfers van de principiële verdeling van het krediet van 500 miljoen frank, ingeschreven op hetzelfde artikel van de buitengewone begroting 1970.

1969 : *Vastleggingen* (60 pct. toelagen).

Slachthuizen	F 7.305.000
Sportinstallaties : zwembaden, zalen voor alle sporten, speelpleinen, sportcomplexen	362.652.000
Fabrieken voor de behandeling van afvalstoffen	89.646.000
Rustthuizen	216.738.000
Gezondheidscentra	1.484.000
Kindertehuizen en zuigelingenbewaarplaatsen	37.492.000
Weeshuizen	1.202.000
Totaal	F 716.519.000

1970 : *Principiële verdeling* (60 pct. toelagen).

Slachthuizen	F 5.000.000
Sportinstallaties	200.000.000
Behandeling van afvalstoffen	80.000.000
Rustthuizen	180.000.000
Gezondheidscentra	10.000.000
Kindertehuizen en zuigelingenbewaarplaatsen	25.000.000
Weeshuizen	—
Totaal	F 500.000.000

Voor de slachthuizen komen er geringe bedragen voor op de twee tabellen; dit is hieraan te wijten dat, in afwachting van de toepassing van het ontwerp van wet n° 554, nog slechts toelagen worden verleend voor de werken tot voltooiing van slachthuizen in aanbouw of voor werken tot geschiktmaking van bestaande slachthuizen met het oog op de verkrijging van het exportstempel.

In verband met de cijfers van de omslag van het uitgetrokken krediet in 1970, leg ik de nadruk op hun voorlopig karakter; er zullen zich wijzigingen voordoen en zij kunnen ook wettelijk geschieden binnen het uitgetrokken totale krediet; dit kan trouwens zelf overschreden worden

semble des 2.058.000.000 de francs accordés dans le domaine de l'intervention du Crédit Communal, soit respecté. Ces fluctuations à l'intérieur de crédits globaux dépendent de plusieurs facteurs et notamment de l'importance relative des demandes dans les diverses disciplines et de l'urgence dans l'exécution des travaux qui s'y rapportent.

QUESTION.

Un commissaire voudrait connaître la répartition du crédit de 380 millions prévu au titre de premier subsidé pour la réalisation des hôpitaux universitaires de l'U.L.B. et de la V.U.B.

Il expose comme suit les problèmes d'hospitalisation de la V.U.B.

a) Rétroactes.

En 1960, l'Université libre a créé une section néerlandaise à la Faculté de Médecine. Cette section a commencé par la première candidature. Chaque année, une année d'étude est venue s'y ajouter, si bien que les premiers étudiants d'expression néerlandaise furent promus docteur en médecine en 1967.

A partir du deuxième doctorat, c'est-à-dire pour la première fois en 1965, il a fallu organiser des stages dans les hôpitaux. Les étudiants néerlandophones sont « intégrés » dans les services francophones des hôpitaux universitaires Saint-Pierre, Brugmann et Bordet.

Les professeurs néerlandophones des cours cliniques n'ont qu'un rôle subalterne dans ces services. Pour l'organisation de l'enseignement, ils dépendent du bon vouloir de leur chef de service francophone. Ils ne disposent pas de collaborateurs pour les assister dans leur enseignement.

A l'hôpital, le travail clinique se fait en français : dossiers, discussion des cas. C'est là un lourd handicap pour la formation clinique et pour l'acquisition d'une terminologie correcte.

Cette situation anormale est connue en dehors de l'Université et empêche une expansion normale de la section néerlandaise.

Le nombre d'étudiants en médecine augmente considérablement à l'U.L.B. et aussi à la V.U.B., surtout pour la présente année académique. Le nombre de lits dans les hôpitaux est insuffisant pour les stages. Cette année, le problème se pose avec acuité pour l'obstétrique.

Les hôpitaux universitaires sont trop exiguës et désuets. Ils ne répondent plus aux exigences d'une médecine universitaire. De nouveaux hôpitaux sont indispensables. C'est surtout pour la V.U.B. qu'un hôpital universitaire devrait être créé d'urgence, étant donné que l'enseignement clinique néerlandais ne peut pas être organisé convenablement dans les hôpitaux actuels.

Le 2 août 1968, le Ministre Namèche marque son accord sur le projet de construction d'un hôpital de 1.500 lits pour les deux communautés linguistiques.

En juin 1969, il est proposé de construire deux hôpitaux distincts : l'un de 900 lits pour l'U.L.B.; l'autre de 600 lits pour la V.U.B.

pour zover het gezamenlijk bedrag van 2.058.000.000 frank, verleend als bijdrage van het Gemeentekrediet, wordt inachtgenomen. Die schommelingen binnen de globale kredieten hangen af van verscheidene factoren, met name van de betrekkelijke belangrijkheid der aanvragen in de verschillende disciplines en van de vereiste spoed bij de uitvoering van de werken die daarmee verband houden.

VRAAG.

Een commissielid wenst de verdeling te kennen van het krediet van 380 miljoen dat uitgetrokken is als eerste toelage voor de totstandkoming van de academische ziekenhuizen van de U.L.B. en de V.U.B.

Hij geeft de onderstaande uiteenzetting van de ziekenhuisproblemen van de V.U.B.

a) Voorgeschiedenis.

In 1960 richt de Vrije Universiteit een Nederlandstalige afdeling van de Fakulteit der Geneeskunde in. De afdeling start met de eerste kandidatuur. Elk jaar komt er een studiejaar bij zodat de eerste Nederlandstalige studenten in 1967 tot dokter in de Geneeskunde gepromoveerd zijn.

Vanaf het tweede doctoraat, dus voor de eerste maal in 1965 dienen stages ingericht te worden in de ziekenhuizen. De Nederlandstalige studenten worden « geïntegreerd » in de Franstalige diensten van de Universitaire ziekenhuizen Sint Pieter, Brugmann en Bordet.

De Nederlandstalige professoren der klinische vakken bekleden in deze diensten een ondergeschikte rol. Voor de inrichting van het onderwijs hangen ze af van de goede wil van hun Franstalig diensthoofd. Ze beschikken over geen medewerkers om hen bij te staan bij hun onderwijs.

Het klinisch werk in het ziekenhuis geschiedt in het Frans : dossiers, bespreking van het ziektegeval. Dit is een zware handicap voor de klinische vorming en het aanleren van een correcte terminologie.

Deze onbevredigende toestand is buiten de Universiteit bekend en belet een normale groei van de Nederlandstalige afdeling.

Het aantal studenten in de Geneeskunde neemt fel toe in U.L.B. en ook in V.U.B., vooral dit academisch jaar. Het aantal bedden in de ziekenhuizen is ontoereikend voor de stages. Dit jaar stelt zich het probleem akuit voor de verloskunde.

De Universitaire ziekenhuizen zijn te klein en verouderd. Ze voldoen niet meer aan de vereisten van een universitaire geneeskunde. Nieuwe ziekenhuizen zijn nodig. Een academisch ziekenhuis is vooral dringend voor de V.U.B. daar het klinisch onderwijs in het Nederlands niet degelijk kan ingericht worden in de huidige ziekenhuizen.

Op 2 augustus 1968 betuigt Minister Namèche zijn instemming met het projekt een ziekenhuis van 1.500 bedden te bouwen ten behoeve van beide taalgemeenschappen.

In juni 1969 wordt voorgesteld twee afzonderlijke ziekenhuizen te bouwen : een van 900 bedden voor de U.L.B.; een van 600 bedden voor de V.U.B.

b) Hôpital universitaire de la V.U.B.

La V.U.B. désire créer son hôpital à Jette, dans le quartier du Laarbeekbos. Les bâtiments facultaires seront installés sur le même campus.

Le choix de cette implantation repose sur des données objectives : centre démographique à équipement hospitalier insuffisant, bonnes voies de communication avec l'agglomération bruxelloise et avec la région flamande, micro-climat favorable.

Le 15 juillet, le Président De Winter adresse une lettre à M. Neybergh, bourgmestre de Jette, pour lui demander de prendre contact avec lui en vue de la construction éventuelle de l'hôpital universitaire à Jette.

Les pourparlers ne progressent pas très rapidement. Une série d'objections sont formulées : l'implantation de l'hôpital modifie fondamentalement le plan d'aménagement du quartier, etc.

La loi sur l'expansion universitaire prévoit la procédure d'expropriation au bénéfice des universités libres. Une demande d'expropriation est adressée au Ministre Vermeulen.

La programmation de l'hôpital est déjà fort avancée. La programmation générale est l'œuvre du Docteur Bridgman, Directeur de la Planification hospitalière à l'O.M.S. La programmation est fondée sur le principe de la banalisation : l'hôpital est conçu de telle manière qu'il puisse constamment être adapté aux progrès de la médecine. Cette méthode permet également d'activer l'étude du projet et aussi la construction.

Le Conseil Néerlandais Temporaire a approuvé ce programme. Il a été transmis au Ministre Namèche. Le Ministre l'a accueilli favorablement.

Le Conseil Néerlandais Temporaire a chargé l'architecte Cnops d'établir le projet de la première phase (bâtiment fermé, avec l'infrastructure nécessaire).

Si le problème du terrain est résolu assez rapidement, on pourra entamer la construction de l'hôpital au cours de l'automne 1970. Une partie de celui-ci sera opérationnelle dès 1974.

c) Symbiose des deux Facultés autonomes dans les hôpitaux actuels.

L'accord conclu entre l'U.L.B. et la V.U.B. stipule que, durant la période transitoire, chacune des deux Universités s'engage à renoncer à vouloir occuper seule des locaux et à utiliser seule les installations existantes qui sont nécessaires aux activités des deux Facultés. Les hôpitaux universitaires y sont compris.

Afin d'organiser dans les hôpitaux des stages convenables pour les étudiants de la V.U.B., il faut avant tout un cadre de médecins appartenant à la V.U.B..

Situation actuelle :

Le cadre des hôpitaux universitaires compte 460 médecins. Une douzaine d'entre eux enseignent à la V.U.B., mais appartiennent au cadre unitaire francophone.

b) Akademisch ziekenhuis van de V.U.B.

De V.U.B. wenst haar ziekenhuis op te richten te Jette in de Laarbeekboswijk. De fakulteitsgebouwen zullen op hetzelfde campus opgericht worden.

De keuze van deze inplanting berust op objectieve gegevens : demografisch centrum met onvoldoende ziekenhuis-uitrusting, goede verbindingswegen met de Brusselse agglomeratie en met het Vlaamse landsgedeelte, gunstig micro-klimaat.

Op 15 juli richt Voorzitter De Winter een brief aan de h. Neybergh, burgemeester van Jette, waarin om contactname gevraagd wordt met het oog op de eventuele bouw van het Akademisch ziekenhuis te Jette.

De onderhandelingen vorderen moeizaam. Er worden een reeks bezwaren geopperd : de inplanting van het ziekenhuis wijzigt grondig het bestemmingsplan van de wijk, enz.

De wet op de Universitaire expansie voorziet onteigeningsprocedure ten voordele van de vrije universiteiten. Een aanvraag tot onteigening is ingediend bij Minister Vermeulen.

De programmatie van het ziekenhuis is reeds ver gevorderd. De algemene programmatie is verricht door dokter Bridgman, directeur van de ziekenhuisplanning in de W.O.G. De programmatie berust op het principe van banalisatie : het ziekenhuis wordt dusdanig opgevat dat het bestendig kan aangepast worden aan de vooruitgang in de geneeskunde. Deze methode laat ook toe vlug te werken bij de studie van het ontwerp en bij de bouw.

De Tijdelijke Nederlandse Raad heeft dit programma goedgekeurd. Het werd overgemaakt aan Minister Namèche. Het programma is gunstig onthaald op het Ministerie.

De Tijdelijke Nederlandse Raad heeft architect Cnops aangeduid voor het opmaken van het ontwerp van de eerste fase (gesloten gebouw met de nodige infrastructuur).

Zo het probleem van het terrein betrekkelijk vlug opgelost wordt, zal met de bouw van het ziekenhuis kunnen aangevangen worden tijdens de herfst 1970. Een deel van het ziekenhuis zal in 1974 operationeel zijn.

c) Samenleving van de twee autonome fakulteiten in de huidige ziekenhuizen.

Het akkoord gesloten tussen U.L.B. en V.U.B. bepaalt dat tijdens de overgangperiode elke Universiteit zich ertoe verbindt niet te pogen lokalen alleen te bezetten of de bestaande installaties die noodzakelijk zijn voor de activiteiten van de twee fakulteiten alleen te gebruiken. De universitaire ziekenhuizen zijn hierbij begrepen.

Om in de ziekenhuizen volwaardige stages in te richten voor de studenten van de V.U.B. is, in de eerste plaats, een kader van geneesheren, behorende tot de V.U.B., nodig.

Huidige toestand :

Het kader der Universitaire ziekenhuizen telt : 460 geneesheren. Een twaalfstal onder hen doceren aan de V.U.B. maar behoren tot het unitair Franstalig kader.

Besoins immédiats de la V.U.B. :

Pour être à même d'organiser l'enseignement clinique, la V.U.B. doit disposer d'un certain nombre de médecins à partir de cette année : 5 dans chaque grande discipline médicale, 2 ou 3 dans les services spécialisés.

Besoins à long terme :

Les cadres nécessaires au fonctionnement du futur hôpital universitaire doivent être formés dans les hôpitaux actuels.

En 1979, la V.U.B. aura besoin de 225 médecins.

Toutefois, l'U.L.B. devra également élargir ses cadres en vue d'assurer le fonctionnement de son hôpital.

Propositions de la Commission paritaire de la Faculté de Médecine (U.L.B. et V.U.B.).

1. en octobre 1969, quelque 50 médecins du cadre francophone passent à la V.U.B.;

2. ce cadre est élargi progressivement par l'attribution à la V.U.B. d'un certain nombre de places vacantes et d'un certain nombre de places nouvelles.

La progression annuelle du cadre global doit être de 5 p.c. afin de permettre un développement harmonieux des deux Facultés.

Si 33 p.c. des places vacantes et 38 p.c. des places nouvelles reviennent à la V.U.B., cette dernière disposera de 230 médecins et l'U.L.B. de 570 médecins en 1979.

Ce plan a été approuvé par la Faculté de Médecine (U.L.B. et V.U.B.) et soumis à la Commission du dédoublement U.L.B.-V.U.B.

Les assistants francophones le rejettent.

Et cependant, il serait hautement souhaitable qu'un accord intervienne au sein de l'U.L.B.-V.U.B. Sans doute une solution imposée de l'extérieur ne donnera-t-elle satisfaction ni à l'une ni à l'autre communauté.

Si l'U.L.B. et la V.U.B. parviennent à un accord, il faudra négocier avec la C.A.P. et le Ministère de la Santé publique.

Depuis une dizaine de mois, le Ministère de la Santé publique, la C.A.P. et l'« Université » sont en pourparlers sur la rationalisation de la gestion des hôpitaux. Une intervention financière dans les frais de fonctionnement de l'hôpital est demandé à l'« Université ». La C.A.P. ne reconnaît actuellement que l'U.L.B.

La V.U.B. liera son intervention financière éventuelle à la conclusion d'un accord équitable sur les cadres.

Lorsque la personnalité juridique aura été octroyée à la V.U.B., la C.A.P. ne pourra continuer à ignorer celle-ci. L'U.L.B. et la V.U.B. devront conclure des accords avec la C.A.P.

Onmiddellijke behoeften van de V.U.B. :

Om het klinisch onderwijs te kunnen inrichten moet de V.U.B. vanaf dit jaar over een aantal geneesheren beschikken : 5 in elke grote geneeskundige discipline, 2 tot 3 in specialiteitsdiensten.

Behoeften op lange termijn :

De kaders nodig voor de werking van het toekomstig Akademisch ziekenhuis dienen gevormd te worden in de huidige ziekenhuizen.

In 1979 zal de V.U.B. 225 geneesheren nodig hebben.

De U.L.B. zal echter ook haar kaders dienen uit te breiden met het oog op de werking van haar ziekenhuis.

Voorstellen van de paritaire commissie der Faculteit Geneeskunde (U.L.B. en V.U.B.) :

1. in oktober 1969 gaan ongeveer 50 geneesheren van het Franstalige kader over naar de V.U.B.;

2. dit kader wordt geleidelijk uitgebreid door aan de V.U.B. een aantal vacante plaatsen en een aantal nieuwe plaatsen toe te kennen.

Jaarlijks dient het globaal kader met 5 pct. toe te nemen om een harmonische ontwikkeling van de twee Faculteiten toe te laten.

Zo 33 pct. der vacante plaatsen en 38 pct. der nieuwe plaatsen aan de V.U.B. toekomen, zal de V.U.B. in 1979 over 230 en de U.L.B. over 570 geneesheren beschikken.

Dit plan werd goedgekeurd door de Faculteit Geneeskunde (U.L.B. en V.U.B.) en voorgelegd aan de verdubbelingscommissie U.L.B.-V.U.B.

De Franstalige assistenten verwerpen dit plan.

Het is nochtans hoogst wenselijk dat een overeenkomst tot stand komt in de schoot van U.L.B.-V.U.B. Een oplossing van buiten uit opgedrongen zal waarschijnlijk noch aan de ene, noch aan de andere gemeenschap voldoening schenken.

Zo U.L.B. en V.U.B. tot een akkoord komen zal dienen onderhandeld te worden met C.O.O. en Ministerie van Volksgezondheid.

Sinds een tiental maanden onderhandelen Ministerie van Volksgezondheid, C.O.O. en « Universiteit » over de rationalisatie van het beheer der ziekenhuizen. Een financiële tussenkomst in de werkingskosten van het ziekenhuis wordt aan de « Universiteit » gevraagd. De C.O.O. erkent thans slechts de U.L.B.

De V.U.B. zal haar eventuele financiële tussenkomst binden aan het afsluiten van een billijke overeenkomst betreffende de kaders.

Wanneer de rechtspersoonlijkheid aan de V.U.B. zal verleend zijn zal de C.O.O. de V.U.B. niet kunnen blijven negeren. U.L.B. en V.U.B. zullen akkoorden dienen te sluiten met C.O.O.

Le Ministère de la Santé publique, en sa qualité de pouvoir de tutelle des C.A.P., fixe le cadre hospitalier. Toute extension de celui-ci doit avoir l'approbation du Ministre de la Santé publique. Ce dernier Département intervient également de façon indirecte dans la rémunération des médecins, dans le cadre de la « promotion médicale ».

La réalisation de ce plan suppose un accord équitable entre l'U.L.B. et la V.U.B. ainsi qu'une *intervention financière du Ministère de la Santé publique*.

REPONSE :

Ceci constitue un exposé précis des problèmes que soulève la construction d'un hôpital académique de 900 lits par l'U.L.B. et d'un autre de 600 lits par la V.U.B. Par la même occasion il est traité des difficultés qui se présentent par le fait de la coexistence dans les hôpitaux actuels des deux Facultés autonomes.

Je peux donner l'assurance que mon département contribuera à l'avenir au maximum à ce que les deux nouveaux établissements puissent se réaliser dans le plus bref délai possible.

En ce qui concerne la coexistence des deux Facultés autonomes dans les hôpitaux actuels et plus spécialement la question du cadre des médecins de ces hôpitaux, j'estime qu'une convention équitable doit d'abord être conclue entre la C.A.P. d'une part et l'U.L.B. et la V.U.B. d'autre part, avant que je puisse éventuellement me prononcer en la matière.

Dès à présent des contacts sont établis avec les deux Facultés de médecine de l'U.L.B. et de la V.U.B. ainsi qu'avec la C.A.P. en vue de promouvoir des solutions conformes aux intérêts et aux droits de chacune des parties concernées.

Enfin, mon département accorde par journée de séjour et à titre de promotion médicale, une intervention dans la rémunération des médecins.

Cette intervention, d'un montant de 110 francs adapté à l'index, a été fixée sur avis de la commission universitaire du Conseil des Hôpitaux qui a considéré comme normale la proportion de 1 médecin par 28 lits.

Au cas où cette proportion devrait être modifiée à l'avenir, il y a lieu de réexaminer le problème et de le resoumettre à la commission universitaire précitée.

Les travaux du génie sanitaire.

QUESTION.

Le problème des abattoirs ne peut-être réglé qu'en fonction des conditions imposées par la C.E.E. pour l'exportation des viandes. La licence pour l'exportation pourra donc être refusée si les abattoirs ne sont pas conformes à ces exigences.

Un commissaire fait observer que le contrôle des viandes revêt deux aspects : contrôle pour l'usage immédiat, contrôle pour l'exportation.

Het Ministerie van Volksgezondheid bepaalt, als voorgedijoverheid over de C.O.O., het ziekenhuiskader. Uitbreiding van dit kader dient goedgekeurd door de Minister van Volksgezondheid. Dit Ministerie komt ook onrechtstreeks tussen in de bezoldiging der geneesheren dank zij de « geneeskundige promotie ».

De verwezenlijking van dit plan veronderstelt een billijke overeenkomst tussen U.L.B. en V.U.B. en een *financiële tussenkomst van het Ministerie van Volksgezondheid*.

ANTWOORD :

Dit is een nauwkeurige uiteenzetting van de problemen die rijzen als gevolg van de bouw van een academisch ziekenhuis van 900 bedden door de U.L.B. en van een van 600 bedden door de V.U.B. Bij dezelfde gelegenheid wordt gehandeld over de moeilijkheden die zich voordoen wegens het naast elkaar bestaan van twee zelfstandige Faculteiten in de huidige ziekenhuizen.

Ik kan de verzekering geven dat mijn departement er reeds zoveel mogelijk toe bijdraagt dat de twee nieuwe inrichtingen zo snel mogelijk kunnen tot stand komen.

In verband met het naast elkaar bestaan van de twee zelfstandige faculteiten in de huidige ziekenhuizen en meer in het bijzonder wat de kwestie van het geneesherenkader van die ziekenhuizen betreft, ben ik van oordeel dat allereerst een billijke overeenkomst moet worden gesloten tussen de C.O.O. enerzijds en de U.L.B. en de V.U.B. anderzijds, alvorens ik mij in voorkomend geval in dezen kan uitspreken.

Thans reeds zijn er contacten gelegd met de twee faculteiten van geneeskunde van de U.L.B. en de V.U.B. alsmede met de C.O.O. om oplossingen te bevorderen die stroken met de belangen en rechten van elke betrokken partij.

Tenslotte verleent mijn Departement, per verpleegdag en ter bevordering van de geneeskunst, een bijdrage in de bezoldiging van de geneesheren.

Deze bijdrage van 110 frank, aangepast aan het indexcijfer, is vastgesteld op advies van de universitaire commissie van de Ziekenhuisraad die de verhouding van één geneesheer op 28 bedden normaal heeft geacht.

Ingeval deze verhouding in de toekomst zou moeten worden gewijzigd, dient het probleem opnieuw te worden bestudeerd en voorgelegd aan de vornoemde universitaire Commissie.

Werken van sanitaire bouwkunde.

VRAAG.

Het probleem van de slachthuizen kan slechts worden geregeld rekening houdend met de voorwaarden die de E.E.G. voor de uitvoer van vlees heeft gesteld. De exportvergunning zal dus kunnen worden geweigerd, indien de slachthuizen niet aan die eisen voldoen.

Een commissielid merkt op dat het toezicht op het vlees twee aspecten vertoont : controle voor het onmiddellijk gebruik, en de controle voor de uitvoer.

Nous devons être attentifs à ce qu'on n'arrive pas à supprimer les très nombreuses entreprises familiales en faveur de grands abattoirs qui répondraient, pour l'exportation des viandes, à toutes les prescriptions de la C.E.E.

Lorsqu'il s'agit de viande livrée à la consommation immédiate, il n'est pas nécessaire de construire ces grands abattoirs industriels. Il est partisan d'un contrôle sévère des abattoirs mais on ne doit pas supprimer les petites entreprises qui travaillent pour la consommation immédiate.

La qualité des viandes ne peut être favorisée que par des manipulations aussi réduites que possible des animaux à abattre. Le transport des animaux sur pied fait que les bêtes n'ont pas la quiétude nécessaire pour saigner. De grands abattoirs recevant des animaux du pays entier aboutiront à produire de la viande de moins bonne qualité.

Un commissaire demande combien de fois il a été constaté en 1969 la présence d'hormones ou d'anti-biotiques dans de la viande ou dans des animaux sur pied.

Nous connaissons des difficultés pour exporter parce que les animaux abattus en Belgique auraient été traités aux hormones ou aux anti-biotiques. L'Italie aurait pris certaines mesures contre l'importation de viandes belges.

Les contrôles seraient, de l'avis de l'intervenant, notoirement insuffisants.

REPONSE :

Le nombre de constatations est nul jusqu'ici. Je dois toutefois préciser que si l'utilisation d'hormones est légalement interdite, les recherches et examens entrepris par le Conseil supérieur d'Hygiène publique sur la nocivité éventuelle de l'engraissement des animaux par les hormones ne sont pas terminés.

Les premières conclusions de ce Conseil indiquent qu'il n'y a aucune raison de suspecter une nocivité des viandes provenant d'animaux qui auraient été traités aux hormones. En effet, les bêtes ne sont abattues que plusieurs semaines, voire plusieurs mois plus tard et les méthodes de laboratoire applicables actuellement n'ont pas été à même de déceler une présence anormale d'hormones dans les viandes livrées à la consommation.

L'addition d'hormones n'a comme objectif que de provoquer l'engraissement accéléré des animaux et le seul témoin de cette pratique se retrouve dans une structure particulière, que la prostate des animaux mâles a prise sous l'influence de ces substances.

En ce qui concerne les animaux sur pieds, le contrôle relève de la compétence des services du Ministère de l'Agriculture.

QUESTION.

Un commissaire voudrait connaître le sort réservé par la Chambre des représentants au projet 554.

REPONSE :

Le Ministre expose que le projet poursuit deux objectifs :

Wij moeten erop letten dat men uiteindelijk de zeer talrijke gezinsbedrijven niet uitschakelt ten gunste van grote slachthuizen, die voor de uitvoer van vlees aan alle voorschriften van de E.E.G. zouden voldoen .

Wanneer het gaat om vlees voor de onmiddellijke consumptie, is het niet nodig die grote industriële slachthuizen te bouwen. Hij is voorstander van een streng toezicht op de slachthuizen, maar men mag de kleine ondernemingen die voor het onmiddellijke verbruik werken niet doen verdwijnen.

De kwaliteit van het vlees kan slechts worden in de hand gewerkt door het te slachten vee zo weinig mogelijk te laden en te lossen. Wegens het vervoer van de dieren op voet zijn de beesten niet rustig om uit te bloeden. Grote slachthuizen die dieren van het gehele land ontvangen zullen tot gevolg hebben dat vlees van minder goede kwaliteit wordt geleverd.

Een commissielid vraagt hoe dikwijls in 1969 de aanwezigheid van hormonen of van antibiotica in het vlees of in de dieren op voet werd vastgesteld.

Wij ondervinden exportmoeilijkheden omdat de in België geslachte dieren zouden behandeld zijn met hormonen of antibiotica. Italië zou bepaalde maatregelen genomen hebben tegen de invoer van Belgisch vlees.

Het toezicht zou naar het oordeel van dit commissielid, kennelijk onvoldoende zijn.

ANTWOORD :

Tot dusverre zijn geen hormonen geconstateerd. Ik moet er evenwel aan toevoegen dat, hoewel de aanwending van hormonen wettelijk verboden is, de onderzoeken van de Hoge Raad voor de Volksgezondheid naar de eventuele schadelijke gevolgen van vetmesterij met hormonen niet beëindigd zijn.

Uit de eerste conclusies van de Raad blijkt dat er geen reden bestaat om te vrezen voor schadelijke gevolgen van vlees van dieren die met hormonen zijn behandeld. De dieren worden immers slechts verscheidene weken of maanden later geslacht en met de methoden die op dit ogenblik in de laboratoria worden toegepast is men er niet in geslaagd een abnormale aanwezigheid van hormonen in vlees voor consumptie te ontdekken.

De toevoeging van hormonen heeft tot doel de dieren sneller vet te mesten en het enige dat op zulk een behandeling wijst is de bijzondere structuur van de prostaat bij mannelijke dieren.

Wat de levende dieren betreft, behoort de controle tot de bevoegdheid van de diensten van het Ministerie van Landbouw.

VRAAG.

Een commissielid wenst te weten welk lot de Kamer van Volksvertegenwoordigers beschoren heeft aan ontwerp 554.

ANTWOORD.

De Minister zegt dat met het ontwerp twee doeleinden worden nagestreefd :

1. Rationaliser le secteur de l'abattage : il existe en Belgique 240 abattoirs dont 60 pct. abattent moins de 10.000 têtes par an. Ces derniers connaissent une situation financière qui les empêche de moderniser leur équipement et de satisfaire aux exigences de l'hygiène et de la salubrité. L'intention est de favoriser au maximum les fusions et si nécessaire, la fermeture de certains abattoirs, moyennant des subventions.

2. Rendre plus efficace le contrôle vétérinaire.

Il est assez paradoxal que les vétérinaires contrôleurs dépendent en fait de ceux qui organisent l'abattage et on peut penser qu'ils n'ont pas toujours toute liberté d'appréciation ou d'action.

La Commission de la Santé publique de la Chambre a consacré 4 ou 5 séances à l'examen du projet.

Un aspect particulier du problème paraît difficile à résoudre. Il était envisagé de placer sur le même pied les abattoirs privés et les abattoirs publics. C'est surtout à partir de 1947-1948 que se sont créés un certain nombre d'abattoirs privés : 125 furent mis en exploitation de 1947 à 1952, époque à laquelle fut votée une loi organisant le secteur de l'abattage.

Les auteurs du projet avaient envisagé de mettre tous les abattoirs sur un pied d'égalité et de répartir les subsides par moitié entre le secteur public et le secteur privé. La question reste ouverte.

Subsiste le gros problème de la répartition géographique. Il s'agirait de ramener à 100 le nombre des abattoirs en exploitation ce qui implique la disparition de quelque 140 entreprises et on craint que certaines régions ne soient défavorisées par rapport à d'autres. Il ne faut cependant pas perdre de vue que le volume de l'abattage est conditionné par la production animale. Le marché de la viande est un élément sur lequel le Département de la Santé publique n'a pas prise. Le bétail élevé à un endroit déterminé peut être abattu dans une tout autre région.

La Commission de la Chambre a estimé utile de créer, en son sein, une sous-commission chargée de revoir le projet dans son ensemble et de lui donner une forme telle qu'il puisse être largement adopté. Il est bien évident que nous devons rester attachés aux deux objectifs fondamentaux poursuivis.

QUESTION.

Un commissaire demande que l'on soit attentif aux indemnités octroyées en cas de fusion. Elles devraient être fonction du nombre de têtes abattues et ne devraient en aucun cas dépasser le subside qui aurait été accordé pour la construction.

L'attention du Ministre est attirée sur le cas de toute une série d'abattoirs qui ont obtenu des subsides après le 26 juin 1964 et dont les plans avaient été approuvés au début des années 1960. Les travaux ont débuté en 1965-1966 et sont en cours. Le Département a-t-il pris des dispositions nécessaires pour modifier les plans au cours des travaux de manière que ces abattoirs ne risquent pas d'être non conformes aux directives de la C.E.E. ?

1. De slachthuizen rationaliseren : er bestaan in België 240 slachthuizen, waarvan 60 pct. minder dan 10.000 dieren per jaar slachten. Zij verkeren in zulk een financiële toestand dat zij hun uitrusting niet kunnen moderniseren en de eisen van de gezondheid niet kunnen in acht nemen. Het is de bedoeling zoveel mogelijk fusies tot stand te brengen en desnoods sommige slachthuizen te sluiten met toelagen.

2. De veterinaire controle doelmatiger te maken.

Het is vrij paradoxaal dat de controlerende dierenartsen feitelijk afhangen van de slachters en met het gevolg dat zij niet altijd geheel vrij kunnen oordelen en handelen.

De Kamercommissie voor de Volksgezondheid heeft vier of vijf vergaderingen aan het onderzoek van het ontwerp besteed.

Een bijzonder aspect van het probleem schijnt moeilijk op te lossen te zijn. Het was de bedoeling de particuliere en de openbare slachthuizen op een voet van gelijkheid te plaatsen. Vooral vanaf 1947-1948 zijn een aantal particuliere slachthuizen gebouwd : 125 werden in exploitatie genomen tussen 1947 en 1952 toen een wet op de slachthuizen werd goedgekeurd.

De auteurs van het ontwerp waren voornemens alle slachthuizen op een voet van gelijkheid te plaatsen en de toelagen bij helften te verdelen over de openbare en de particuliere sector. Deze kwestie is nog niet opgelost.

Bovendien is er nog het grote vraagstuk van de geografische spreiding. Het aantal slachthuizen zou tot 100 moeten worden verminderd waardoor ongeveer 140 bedrijven zouden moeten verdwijnen en men vreest dat sommige streken aldus benadeeld zullen worden. Men vergete evenwel niet dat het slachtvolume afhangt van de produktie van dieren. Het departement van Volksgezondheid heeft geen vat op de vleesmarkt. Het vee dat op een bepaalde plaats gefokt wordt, kan in een geheel andere streek worden geslacht.

De Kamercommissie heeft het nuttig geacht een subcommissie in te stellen om het ontwerp in zijn geheel te herzien en het zodanig te wijzigen dat het met een ruime meerderheid kan worden aangenomen. Het is evident dat de hand moet worden gehouden aan de twee hoofddoelinden.

VRAAG.

Een commissielid brengt de vergoedingen ter sprake die bij fusie worden verleend. Zij zouden in verhouding moeten zijn tot het aantal geslachte dieren en in geen geval meer mogen bedragen dan de toelagen die voor de bouw van het slachthuis zijn verleend.

De aandacht van de Minister wordt gevestigd op het geval van een hele reeks slachthuizen die op 26 juni 1964 toelagen hebben verkregen en waarvoor de plannen in het begin van het jaar 1960 waren goedgekeurd. De werken zijn begonnen in 1965-1966 en niet beëindigd. Heeft het departement de nodige maatregelen genomen om de plannen tijdens de werken te wijzigen zodat de slachthuizen niet in conflict komen met de richtlijnen van de E.E.G. ?

REPONSE :

Le Ministre précise que le projet de loi n'aura pas d'influence sur les tueries particulières mais celles-ci ne pourront fournir de viande à l'exportation.

QUESTION.

Un commissaire plaide pour un essaimage judicieux des nouveaux abattoirs à travers tout le pays.

Pour les grands abattoirs qui doivent nécessairement héberger le bétail sur pied, il importe qu'on ne tombe pas dans le travers du passé où le bétail sur pied était parfois placé dans une annexe où, le lendemain, la viande abattue était exposée.

En contravention avec la réglementation on organise, dans certains abattoirs, le marché de bétail sur pied, le marché de gros de la viande et le marché de détail. A peine le marché est-il ouvert que des centaines de personnes viennent y acheter leur viande pour toute la semaine. C'est là une situation très malsaine.

Comment éviter la contamination ? Comment laisser à chacun son droit ?

Le Parlement a voté une loi (15 avril 1965) sur l'expertise et le commerce du poisson, des volailles, des lapins et du gibier. L'intervenant demande quand l'application de cette loi sera entamée.

Il s'étonne par ailleurs qu'à Alost les travaux de construction d'un abattoir, entamés depuis plusieurs années, sont maintenant arrêtés.

REPONSE :

Le texte définitif d'un arrêté royal relatif à l'expertise et au commerce des viandes de volaille est soumis pour contre-seing des ministres intéressés, et il pourra sans doute être revêtu prochainement de la signature royale.

En ce qui concerne l'avancement des travaux de l'abattoir d'Alost, la situation se présente comme suit :

Tant du point de vue de l'élaboration des projets que de celui de leur exécution les travaux en question ont subi de grands retards du fait que les nouvelles directives de la C.E.E. en la matière édictées le 29 juin 1964, ont été rendues applicables au moment où certains travaux étaient en exécution et bien des projets déjà établis. Ces directives, dont il était indispensable de tenir compte puisque le Gouvernement s'y était engagé, étaient de telle nature qu'elles entraînaient la nécessité de modifications profondes dans la conception des ouvrages. De plus, les projets ont donné lieu en général à un grand nombre d'observations exigeant un important remaniement. Enfin l'évolution rapide de la technique d'abattage a demandé d'autres mises au point.

Dans ces conditions les travaux de *gros-œuvre*, entamés en juin 1964, ont dû être arrêtés à différentes reprises et n'ont pu s'achever qu'en 1969.

ANTWOORD :

De Minister verklaart dat het ontwerp van wet geen invloed zal hebben op de particuliere slachterijen; zij zullen evenwel geen vlees mogen uitvoeren.

VRAAG.

Een commissielid pleit voor een oordeelkundige spreiding van de nieuwe slachthuizen over het gehele land.

Wat de grote slachthuizen betreft waar noodzakelijkerwijze ook levend vee moet worden ondergebracht, is het van belang ervoor te waken dat men niet in hetzelfde euvel als vroeger vervalt toen het levend vee soms in een bijgebouw werd geplaatst waar 's anderendaags het vlees werd tentoongesteld.

In sommige slachthuizen wordt in strijd met de reglementering een markt voor levend vee gehouden en tevens ook markten voor groot- en kleinhandel in vlees. Nauwelijks is de markt open of honderden personen komen er vlees kopen voor de hele week. Dit is een zeer ongezonde toestand.

Hoe kan besmetting worden vermeden ? Hoe kan ieder zijn recht krijgen ?

Het Parlement heeft een wet aangenomen (15 april 1965) betreffende de keuring van en de handel in vis, gevogelte, konijnen en wild. Het commissielid vraagt wanneer deze wet in toepassing zal worden gebracht.

Verder is hij verwonderd dat de bouwwerken van een slachthuis in Aalst, sedert verscheidene jaren aangevat, nu stilliggen.

ANTWOORD :

De definitieve tekst van een koninklijk besluit betreffende de keuring van en de handel in vlees en gevogelte is aan de betrokken Ministers ter medeondertekening voorgelegd en zal zonder twijfel binnenkort door de Koning ondertekend worden.

Wat de vorderingen in het slachthuis te Aalst betreft, is de stand van zaken als volgt.

Zowel voor de uitwerking van de ontwerpen als voor de uitvoering hebben de werkzaamheden grote vertraging opgelopen omdat de nieuwe richtlijnen, die de E.E.G. terzake op 29 juni 1964 heeft uitgevaardigd, moesten worden toegepast op een ogenblik dat sommige werken in uitvoering waren en heelwat ontwerpen reeds klaar waren. Deze richtlijnen, waarmee noodgedwongen rekening moest worden gehouden omdat de Regering zich daartoe verbonden had, waren van zodanige aard dat het noodzakelijk was grondige wijzigingen in de opvatting van de werken aan te brengen. Bovendien hebben de ontwerpen in het algemeen aanleiding gegeven tot een groot aantal opmerkingen die een belangrijke aanpassing vereisten. Ten slotte heeft de snelle evolutie in de techniek van het slachten andere aanpassingen noodzakelijk gemaakt.

Derhalve moesten de ruwbouwwerken, aangevat in 1964, verscheidene malen stopgezet worden; zij werden eerst beëindigd in 1969.

L'équipement frigorifique, adjudgé le 10 juillet 1964, a fait l'objet du désistement du plus bas soumissionnaire provoquant une augmentation sensible du prix des travaux. Les modifications nécessaires pour satisfaire aux conditions imposées par la C.E.E. ont retardé l'approbation des nouveaux documents jusqu'au 23 février 1968. Les travaux y afférents sont actuellement en cours et pourront être achevés dans les quatre mois.

Le dossier d'adjudication de l'équipement mécanique, approuvé une première fois en juillet 1964, a dû être réintroduit pour les mêmes raisons. La nouvelle approbation n'a pu être donnée qu'en septembre 1968. Les modifications intervenues étaient de telle nature que le prix des travaux avait plus que doublé. En ce moment les travaux et fournitures sont en cours et l'on peut en espérer l'achèvement vers le mois de mai 1970.

Le projet définitif des installations électriques ayant dû être réétudié complètement en fonction des offres définitives de l'équipement mécanique et de réfrigération, n'a été soumis au département que le 5 juin 1969. Mes services ont formulé des observations à son sujet, observations auxquelles il a été satisfait entretemps. La lettre d'approbation de ce projet sera présentée incessamment à ma signature.

En ce qui concerne le projet des installations sanitaires et du chauffage central, transmis au département le 12 mai 1969, il a été agréé le 5 août 1969. L'adjudication a eu lieu mais les documents y relatifs ne sont pas encore parvenus au département.

Les projets de la voirie d'accès, des cours intérieures et des travaux de peinture ne sont pas encore élaborés par les auteurs du projet.

Un commissaire constate que les viandes expertisées sont également contrôlées du point de vue fiscal. Ce contrôle disparaîtra avec l'application de la T.V.A. Comment le contrôle s'opérera-t-il ?

Il n'y aura rien de changé, répond le Ministre, au point de vue du contrôle vétérinaire et on continuera à appliquer sur les viandes les cachets *ad hoc*.

QUESTION.

Un commissaire s'intéresse au sort que connaîtra l'abattoir d'Anderlecht.

REPONSE :

Depuis l'accord de principe donné en 1963 et visant la subside à raison de 60 p.c., des travaux de construction d'un nouvel abattoir, étant entendu que ces travaux s'échelonnent sur plusieurs années, une proposition visant une première phase d'aménagements provisoires a été soumise au département. Mais le 1^{er} mars 1967, mon prédécesseur décida de ne pas subsidier ces travaux, qui concernaient le pavage et la création d'un parking, la nature de ces travaux n'étant pas visée par l'arrêté royal du 23 janvier 1951 définissant notamment les travaux subsidiables.

De laagste inschrijver voor de *koelinstallatie*, die op 10 juli 1964 werd toegewezen, heeft zich teruggetrokken, hetgeen een gevoelige verhoging van de prijzen der werken tot gevolg heeft gehad. De noodzakelijke aanpassingen, ten einde te voldoen aan de door de E.E.G. gestelde voorwaarden, hebben de goedkeuring van de nieuwe documenten tot 23 februari 1968 vertraagd. De werkzaamheden in verband hiermee zijn momenteel in uitvoering en kunnen binnen vier maanden beëindigd zijn.

Het dossier voor de aanbesteding van de *mechanische uitrusting*, dat een eerste maal in juli 1964 werd goedgekeurd, moest om dezelfde reden opnieuw ingediend worden. De nieuwe goedkeuring kon eerst in september 1968 gegeven worden. De aangebrachte wijzigingen waren van die aard dat de prijs van de werken meer dan verdubbelde. Op dit ogenblik zijn de werken en leveringen aan de gang en de voltooiing mag tegen mei 1970 worden verwacht.

Het definitieve ontwerp van de *elektrische installaties*, dat volledig opnieuw moest bestudeerd worden op basis van de definitieve aanbiedingen voor de mechanische en koelinstallaties, werd aan het departement eerst op 5 juli 1969 voorgelegd. Mijn diensten hebben opmerkingen gemaakt, waarmee inmiddels rekening is gehouden. De brief voor de goedkeuring van dit ontwerp zal mij binnenkort ter ondertekening worden voorgelegd.

Het ontwerp voor de *sanitaire installaties* en van de *centrale verwarming*, dat aan het Departement werd voorgelegd op 12 mei 1969, werd op 5 augustus 1969 aangenomen. De aanbesteding heeft plaatsgehad maar de desbetreffende documenten zijn nog niet op het Departement aangekomen.

De ontwerpen voor het toegangswegennet, van de binnenplaatsen en van de schilderwerken zijn nog niet gereed.

Een commissielid stelt vast dat het gekeurde vlees ook uit fiscaal oogpunt wordt gecontroleerd. Met de toepassing van de B.T.W. zal deze controle vervallen. Hoe zal dan controle worden uitgeoefend ?

Er zal niets veranderen inzake veeartsenijkundige controle, aldus de Minister, en de stempels ad hoc zullen op het vlees aangebracht blijven worden.

VRAAG.

Een commissielid stelt belang in het lot van het slachthuis te Anderlecht.

ANTWOORD :

Sedert het principieel akkoord van 1963 om de werken voor een nieuw slachthuis ten belope van 60 pct. te subsidiëren, met dien verstande dat de werken over verschillende jaren gespreid zullen worden, is een voorstel met betrekking tot een eerste fase van voorlopige aanpassingen bij het departement ingediend. Maar op 1 maart 1967 besliste mijn voorganger geen toelagen te verlenen voor deze werken die de bevoering en het aanbrengen van een parkeerterrein betroffen, omdat zij niet bedoeld waren in het koninklijk besluit van 23 januari 1951 dat o.m. de

Une autre demande de subside fut introduite le 21 mars 1967 pour des aménagements provisoires.

Il fut jugé inopportun de décider de la subside de travaux provisoires aussi longtemps que la question de la construction éventuelle d'un nouvel abattoir n'était pas tranchée.

Un avant-projet concernant ce nouvel abattoir, fut élaboré et présenté au début de 1967 par la S.A. Survey de Bruxelles.

Ce projet ne put être admis étant donné son importance excessive.

Une commission a été créée par l'administration communale d'Anderlecht. Elle comprend des représentants des différents départements intéressés. Elle s'appelait « Association pour la modernisation des abattoirs d'Anderlecht ».

Depuis plusieurs mois cette commission ne s'est plus réunie. L'administration communale d'Anderlecht a fait appel à du capital privé pour la réalisation de l'abattoir étant donné qu'elle ne désirait faire aucun investissement dans ce secteur. Jusqu'à ce jour, il ne semble pas que cet appel ait trouvé un écho favorable auprès d'éventuels investisseurs privés.

Les immondices.

L'exposé du Ministre fait état d'un planning à réaliser pour une répartition géographique judicieuse des installations de traitement des immondices.

QUESTION.

Un commissaire demande s'il existe un planning quant à la manière dont doivent être traités les immondices. Le Département a-t-il fait un choix ou celui-ci sera-t-il laissé à la discrétion des organisateurs ?

REPONSE :

Le Ministre reconnaît qu'on est encore dans l'expectative.

Le Ministre déclare qu'on n'est pas en mesure de dire quel est le système qui doit prévaloir par rapport à un autre : broyage, compostage ou incinération. Aucun des trois systèmes n'a vraiment fait ses preuves. Il faut laisser se développer certaines initiatives avant de conclure sur le plan technique. Des usines de traitement des immondices n'existent pas depuis si longtemps. L'intervention de l'Etat dans le coût de la construction avait été fixée à 30 p.c.

Les réalisations sont trop peu nombreuses. Le problème dépasse incontestablement le cadre communal. Les subsides ont été portés à 60 p.c. Certains projets ont vu le jour mais le Département n'a pu recommander formellement un système déterminé.

Un commissaire émet l'avis que la formule est probablement la combinaison du compostage et de l'incinération. Divers facteurs interviennent, dont la nature des déchets ménagers et autres et les possibilités d'utilisation du compost produit.

subsidieerbare werken bepaalt. Op 21 maart 1967 werd een andere aanvraag ingediend om toelagen voor voorlopige aanpassingswerken.

Het werd inopportuüm geacht te beslissen over de subsidie van voorlopige werken zolang niet beslist was of er al dan niet een nieuw slachthuis zal worden gebouwd.

Begin 1967 werd voor dit nieuw slachthuis een voorontwerp opgemaakt en ingediend door de N.V. Survey te Brussel.

Het kon niet worden aangenomen omdat het overdreven was.

Het gemeentebestuur van Anderlecht heeft een commissie ingesteld van vertegenwoordigers van de verschillende betrokken departementen. Zij heet « Vereniging voor de modernisering van de slachthuizen te Anderlecht ».

Deze commissie is al maanden lang niet meer bijegekomen. Het gemeentebestuur van Anderlecht dat zelf geen investering in deze sector wil doen, heeft voor het bouwen van een nieuw slachthuis een beroep gedaan op privé kapitaal. Deze oproep schijnt tot nog toe geen weerklank te hebben gevonden bij eventuele particuliere investeerders.

Vuilnis.

In zijn uiteenzetting maakt de Minister gewag van een planning voor de oordeelkundige geografische spreiding van de inrichtingen voor vuilnisbehandeling.

VRAAG.

Een commissielid vraagt of er ook een plan bestaat betreffende de wijze waarop het vuilnis dient behandeld te worden. Heeft het departement een keuze gedaan of laat het die over aan de organisatoren ?

ANTWOORD :

De Minister geeft toe dat men afwacht.

De Minister verklaart dat nog niet kan worden gezegd welk systeem het beste is : verbrijzeling, compostering of verbranding. Geen van de drie heeft werkelijk reeds zijn sporen verdiend. Men moet sommige proefnemingen laten voortzetten vooraleer op het technische vlak besluiten te trekken. De fabrieken voor de behandeling van huisvuil bestaan nog niet zo lang. De rijksbijdrage in de bouwkosten bedroeg 30 pct.

Er zijn te weinig fabrieken. Het probleem reikt ongetwijfeld over het gemeentelijk kader. De toelagen zijn verhoogd tot 60 pct. Op sommige plaatsen bestaan plannen, maar het departement heeft geen enkel systeem formeel kunnen aanbevelen.

Een commissielid is van oordeel dat de beste formule waarschijnlijk de combinatie is van compostering en verbranding. Verschillende factoren moeten worden inachtgenomen waaronder de aard van huisvuil en ander vuilnis evenals de afzetmogelijkheden van de geproduceerde compost.

Nous sommes devant un problème en pleine évolution. Après avoir imaginé de très grands complexes, on en revient à des unités moyennes. La ville de Liège vient de prendre des contacts avec le Limbourg pour l'utilisation de compost.

Les avis sont controversés quant à la conclusion à tirer du voyage d'étude qu'ont fait en Suisse et en Italie les Commissions de la Santé publique. Un commissaire opte pour la formule de l'incinération qui serait moins coûteuse mais qui devrait se faire à des températures plus élevées.

En Suisse, on considère que c'est par groupe de 100.000 habitants qu'il faut construire des installations de traitement des immondices.

La pollution de l'air.

QUESTIONS.

Plusieurs commissaires s'intéressent à ce problème qui devient angoissant.

Il existe une loi de cadre qui donne des pouvoirs aux Départements concernés par les diverses catégories d'utilisateurs de combustibles, avec compétence résiduaire du Ministre de la Santé publique.

On procède à des contrôles, à des mesures du degré de pollution. Depuis des années on cherche un remède au problème que pose l'évacuation des gaz par les camions et voitures automobiles. Des brevets ont été mis sur le marché mais le coût des appareils apparaît prohibitif.

Un commissaire souligne que la loi de cadre date de 1962 mais aucun arrêté d'application n'a encore été pris, ce qui fait que cette loi n'est pas appliquée.

Les quantités anormales de gaz d'échappement proviennent de carburateurs mal réglés. Ne pourrait-on prendre un arrêté royal habilitant la police d'Etat à intervenir dans les cas flagrants ?

En ce qui concerne les usines, la situation varie selon la nature de l'industrie. On attend toujours que soient fixées des normes sans lesquelles il est impossible d'intervenir.

En rapport avec la question des immondices, l'intervenant signale avoir déposé un projet de loi concernant la dératisation. Le Ministre de l'agriculture avait promis de prendre un arrêté. Il souhaite que le Ministre intervienne auprès de son collègue de l'agriculture.

REPONSE :

Le Ministre répond qu'un arrêté royal du 24 janvier 1969 porte des mesures de police sanitaire relatives aux champs d'épandage de boues et d'immondices et à l'utilisation des déchets organiques et déchets de cuisine pour l'alimentation des animaux domestiques, et que l'article 11 dudit arrêté royal traite effectivement de la question qui l'intéresse.

Het probleem is in volle ontwikkeling. Na geopteerd te hebben voor zeer grote fabrieken, komt men terug tot middelgrote inrichtingen. De stad Luik heeft onlangs contact opgenomen met Limburg voor de aanwending van compost.

De meningen lopen uiteen wat betreft de conclusies uit de studiereis van de commissies voor de Volksgezondheid in Zwitserland en Italië. Het commissielid is voorstander van verbranding die minder zou kosten maar er moeten hogere temperaturen worden gebruikt.

In Zwitserland is men van oordeel dat fabrieken voor huisvuilbehandeling moeten worden gebouwd per groep van 100.000 inwoners.

Luchtverontreiniging.

VRAGEN.

Verscheidene commissieleden stellen belang in dit probleem dat angstwekkende vormen aanneemt.

Er bestaat een kaderwet die bevoegdheid verleent aan de departementen waarvan de verschillende categorieën van brandstofgebruikers afhangen, en een residuaire bevoegdheid aan de Minister van Volksgezondheid.

Er wordt controle geoefend, de graad van verontreiniging wordt gemeten. Jarenlang zoekt men reeds naar een oplossing voor het probleem van de uitlaat van gassen door vrachtwagens en personenwagens. Er zijn octrooien op de markt, maar de toestellen kosten te veel.

Een commissielid merkt op dat de kaderwet dagtekent van 1962, maar dat nog geen enkel uitvoeringsbesluit is genomen zodat de wet niet wordt toegepast.

Abnormale hoeveelheden uitlaatgassen zijn het gevolg van slecht geregelde carburatoren. Kan geen koninklijk besluit worden genomen om de rijkspolitie te machtigen in flagrante gevallen op te treden ?

Wat de fabrieken betreft, verschilt de toestand alnaar de aard van de industrie. Men wacht nog altijd op de vaststelling van normen zonder welke niet kan worden ingegrepen.

In verband met het probleem van het huisvuil wijst het commissielid erop dat hij een voorstel van wet heeft ingediend betreffende de rattenverdelging. De Minister van Landbouw had beloofd een besluit te nemen. Hij wenst dat de Minister bij zijn collega van landbouw zou tussenbeide komen.

ANTWOORD :

De Minister antwoordt dat een koninklijk besluit van 24 januari 1969 maatregelen van dierengeneeskundige politie vaststelt voor vuilnisbelten en het gebruik van organische afval en keukenafval voor de voeding van huisdieren; dat artikel 11 van dat besluit heeft werkelijk betrekking op het behandelde probleem.

L'intervenant signale encore le problème que pose, en matière de destruction des immondices, la prolifération des vidanges et emballages en matière plastique.

Le Ministre est conscient de l'importance du problème mais il en souligne la complexité qu'aggrave encore la dilution des compétences : le Ministère des Communications pour les moteurs, le Ministère de l'Emploi et du Travail pour les activités industrielles, le Ministère des Affaires économiques pour les conditions d'implantation, les administrations communales pour les utilisations domestiques.

On peut cependant considérer que la situation évolue dans un sens assez encourageant. On nous annonce une directive de la C.E.E. concernant le rapprochement des législations relatives aux véhicules automobiles.

Pour les foyers domestiques le département a une responsabilité directe. Le Ministre a entrepris avec la Fédération pétrolière des négociations qui ont abouti à des propositions susceptibles d'amener une diminution importante des quantités de soufre que contiennent les combustibles liquides, ce qui améliorera considérablement la situation.

Une Commission interministérielle a poursuivi ses travaux et sera en mesure de faire, à bref délai, des propositions au Gouvernement dans le cadre de la loi du 28 décembre 1964. Ces propositions porteront sur l'amélioration des appareils et sur la délimitation de zones de protection.

Un contact permanent existe entre les Départements de la Santé publique et des Affaires économiques pour qu'au moment où ce dernier envisage d'accorder l'aide de l'Etat pour l'implantation de certaines entreprises, le Département de la Santé publique soit consulté pour connaître les dangers de pollution et fixer les mesures de protection.

Pour les industries existantes, il appartient aux Départements du Travail et de la Prévoyance sociale d'intervenir.

Le Ministre a demandé, sur le plan international, que soit réalisée, aussi largement que possible, la coordination des dispositifs à mettre en place.

QUESTION.

Un commissaire se réjouit des prises de contact avec les pétroliers. Il souhaite une initiative analogue avec les installateurs de chauffage. Les appareils ne sont pas réglés comme il le faudrait et on ne contrôle pas assez systématiquement les cheminées.

REPONSE :

Le Ministre signale encore que le réseau de détection a été commencé il y a deux ans. A l'heure actuelle, 178 stations mesurent le degré de pollution de l'air. Les résultats recueillis sont traités par l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie et par l'Observatoire.

QUESTION.

Un commissaire préconise la création d'un Commissaire royal à la pollution de l'air.

Het commissielid wijst in verband met de verwerking van huisvuil nog op het vraagstuk van de plasticverpakking die in toenemende mate wordt gebruikt.

De Minister weet dat dit belangrijk is, maar het probleem is ingewikkeld en de bevoegdheden zijn zeer versnipperd : het ministerie van Verkeerswezen voor de motoren, het ministerie van Tewerkstelling en Arbeid voor de industriële activiteiten, het ministerie van Economische Zaken voor de vestigingsvoorwaarden, de gemeentebesturen voor het huishoudelijk gebruik.

Men mag evenwel aannemen dat de toestand in vrij bemoedigende zin evolueert. Er is een richtlijn van de E.E.G. aangekondigd betreffende de overeenbrenging van de wetten op de motorvoertuigen.

Voor het huishoudelijk gebruik is het departement rechtstreeks verantwoordelijk. De Minister heeft met de petroleumfederatie onderhandelingen gevoerd die geleid hebben tot voorstellen waardoor de hoeveelheid zwavel in de vloeibare brandstoffen aanzienlijk kan worden verminderd, hetgeen een gevoelige verbetering zal zijn.

Een interministeriële commissie zet haar werkzaamheden voort en zal eerlang in staat zijn aan de Regering voorstellen te doen in het raam van de wet van 28 december 1964. Deze voorstellen zullen betrekking hebben op de verbetering van de toestellen en de afbakening van beschermende zones.

Het departement van Volksgezondheid houdt voortdurend contact met dat van Economische Zaken ten einde, op het ogenblik waarop dit departement besluit om staats-hulp te verlenen voor de vestiging van sommige bedrijven, geraadpleegd te worden om de verontreinigingsgevaaren te kennen en beschermingsmaatregelen te nemen.

Wat de bestaande industrieën betreft, moet het departement van Arbeid en Sociale Voorzorg optreden.

De Minister heeft gevraagd dat de te nemen maatregelen op het internationale vlak zo goed mogelijk gecoördineerd zouden worden.

VRAAG.

Een lid zegt verheugd te zijn om het contact met de petroleumnijverheid. Hij wenst dat een soortgelijk initiatief zou worden genomen wat betreft de verwarmingsinstallateurs. De toestellen zijn niet behoorlijk geregeld en de schoorstenen worden niet systematisch genoeg gecontroleerd.

ANTWOORD :

De Minister deelt mede dat men twee jaar geleden ermede begonnen is een opsporingsnet tot stand te brengen. Op dit ogenblik zijn er 178 stations die de graad van luchtverontreiniging meten. De opgetekende resultaten worden behandeld door het Instituut voor hygiëne en epidemiologie en het Observatorium.

VRAAG.

Een commissielid stelt voor om een koninklijk commissaris voor de luchtverontreiniging te benoemen.

REPOSE :

Le Ministre précise que les stations de mesure de la pollution de l'air n'ont pas été conçues pour enregistrer la présence de l'anhydride carbonique ou de l'oxyde de carbone; elles ont essentiellement pour objectif de détecter les polluants les plus répandus, soufre et fumées, et il est sans réel intérêt qu'elles soient installées au niveau des piétons puisque le degré de pollution doit s'apprécier dans une perspective globale, après que l'air ambiant ait subi des brassages et des mélanges divers.

QUESTION.

Un commissaire insiste pour l'obtention des subsides pour la réalisation, dans la région de Lokeren, d'une usine d'incinération des immondices desservant une population de 50.000 habitants. Il évoque la situation de la région anversoise où 6.000 ha vont être réservés à l'implantation d'usines relevant de la pétrochimie, des suggestions ayant été faites pour qu'on étudie un système d'ensemble permettant de traiter l'air pollué.

REPOSE :

La procédure en la matière n'a certainement pas entraîné des retards dans le cours chronologique des opérations.

L'administration communale de Lokeren a introduit, le 24 avril 1968, la demande d'accord de principe pour la passation d'un marché de gré à gré en vue de la réalisation de son usine de traitement. Elle sollicitait par la même occasion l'augmentation du taux de subside de 30 à 60 p.c. Déjà le 22 mai 1968, elle a obtenu cet accord mais le taux de la subvention était maintenue à 30 p.c. Après avoir, comme je le dois, pris l'avis du Comité consultatif en matière d'augmentation du taux du subside, j'ai décidé, le 23 juillet 1968, de porter le taux de l'intervention financière à 60 p.c.

Le 16 juillet 1969 j'ai approuvé l'offre relative à l'équipement électro-mécanique au montant de 23.005.000 francs et accordé la subvention de 14.400.000 francs.

Le projet de gros-œuvre, estimé à 15.422.484 francs, a été approuvé le 22 janvier 1970. Le dossier d'adjudication y relatif n'est évidemment pas encore en possession du département mais les crédits nécessaires à la subsidiation sont prévus au plan de répartition du département pour 1970.

L'infrastructure sportive.

QUESTION.

Un commissaire souhaite une information quant au niveau des subsides accordés pour la construction de bassins de natation. Il demande notamment s'il existe un plafond subsidié comme c'est le cas pour les hôpitaux, les crèches, les centres de Santé.

ANTWOORD :

De Minister verklaart dat de stations voor de meting van de luchtverontreiniging niet uitgerust zijn om de aanwezigheid van koolanhydride of kooloxyde vast te stellen; zij zijn hoofdzakelijk bestemd om de meest verspreide verontreinigende stoffen, zwavel en rook, op te sporen en het heeft werkelijk geen belang dat zij opgesteld zijn ter hoogte van de voetgangers, aangezien de graad van verontreiniging in een globaal perspectief moet worden bekeken nadat de omringende lucht op verschillende manieren gemengd werd.

VRAAG.

Een commissielid dringt erop aan dat toelagen worden verleend voor de oprichting van een fabriek voor huisvuilverbranding in de streek van Lokeren voor een bevolking van 50.000 inwoners. Hij schetst de toestand in het Antwerpse waar weldra 6.000 hectare bestemd zullen worden voor de vestiging van petrochemische bedrijven, nadat voorstellen werden gedaan om een samenhangend systeem te bestuderen ter behandeling van verontreinigende lucht.

ANTWOORD :

De procedure heeft zeker geen vertraging tot gevolg gehad in het chronologisch verloop van de werkzaamheden.

Het gemeentebestuur van Lokeren heeft op 24 april 1968 een beginselakkoord gevraagd voor de onderhandse aanbesteding van de vuilbehandelingsfabriek. Het vroeg tevens om de toelage van 30 pct. tot 60 pct. te verhogen. Reeds op 22 mei 1968 werd dit akkoord gegeven maar de toelage werd op 30 pct. behouden. Na, zoals ik verplicht ben, het raadgevend comité te hebben geraadpleegd nopens de verhoging van de subsidie, heb ik op 23 juli 1968 beslist de financiële bijdrage tot 60 pct. te vermeerderen.

Op 16 juli 1969 heb ik de offerte voor de electromechanische uitrusting, ten bedrage van 23.005.000 frank, goedgekeurd en een subsidie verleend van 14.400.000 frank.

Het plan van de ruwbouw, geschat op 15.422.484 frank, werd op 22 januari 1970 goedgekeurd. Het desbetreffende aanbestedingsdossier is natuurlijk nog niet bij het departement ingekomen, maar de nodige kredieten voor de subsidiëring zijn in het verdelingsplan van het departement voor 1970 opgenomen.

Sportinfrastructuur.

VRAAG.

Een commissielid wenst inlichtingen betreffende het bedrag van de toelagen voor de bouw van zwembaden. Hij vraagt met name of er een hoogste gesubsidieerd bedrag bestaat zoals voor ziekenhuizen, kindertehuizen en gezondheidscentra.

REPONSE :

Le tableau ci-après fournit les précisions souhaitées.

Plafonds subsidiables à 60 p.c. appliqués en matière de construction de bassins de natation.

ANTWOORD :

De gevraagde inlichtingen zijn in onderstaande tabel opgenomen.

Hoogste bedragen inzake bouw van zwembaden die in aanmerking komen voor 60 pct. toelagen.

Population (en milliers d'habitants) — Bevolking (in duizend inwoners)	Population scolaire moyenne (en milliers d'habitants) — Schoolbevolking (in duizenden inwoners)	Dimensions du bassin — Afmetingen van het zwembad	Coût (en millions de francs) — Kostprijs (in miljoenen franken)	Plafonds taxes comprises — Hoogste bedragen belastingen inbegrepen
3 à 5	1.600	12,5 × 6,66	3 + 7 % =	3.210.000
5 à 10	2.250	12,5 × 8,33	4,5 + 7 % =	4.865.000
10 à 15	3.150	16,6 × 8,33	8,5 + 7 % =	9.095.000
15 à 20	4.700	20 × 10 25 × 8	13,5 + 7 % =	14.445.000
20 à 25	5.400	25 × 10	16 + 7 % =	17.120.000
25 à 30	5.850	25 × 12,5	19 + 7 % =	20.330.000
30 à 40	6.300	25 × 15	22 + 7 % =	23.540.000
+ 75		50 × 16 50 × 21	50 + 7 % = 65 + 7 % =	53.500.000 69.550.000

N.B. — Pour le calcul des subsides ces plafonds sont augmentés de 5 % afin de tenir compte des frais généraux. — N.B. — Voor de berekening van de subsidie worden deze grensbedragen verhoogd met 5 %, ten einde rekening te houden met de algemene onkosten.

QUESTIONS.

Un commissaire demande s'il existe un planning organisant l'implantation des bassins de natation.

Il insiste pour qu'une priorité soit réservée aux projets à réaliser dans les agglomérations, compte tenu de l'importance des populations et de la concentration des établissements scolaires. Le cas de Genk qui constitue l'agglomération la plus importante de la province de Limbourg devrait requérir l'attention du Ministre.

A un commissaire qui souhaite voir traiter le problème de l'assurance en cas d'accident aux utilisateurs des bassins de natation, il est répondu qu'une proposition de loi a été déposée au Sénat. La question soulevée pourra être débattue largement à l'occasion de l'examen de ce projet.

Un commissaire exprime l'opinion que les bassins de natation doivent avoir une fonction régionale. Il faudrait songer à dresser un plan national d'implantation, si on ne veut courir à l'aventure.

Il regrette que plusieurs ministres encouragent parallèlement l'établissement de bassins de natation et accordent des subsides. L'infrastructure sportive devrait être de la compétence exclusive du Ministre de la Santé publique.

VRAGEN.

Een commissielid vraagt of er een planning bestaat voor de vestiging van zwembaden.

Hij dringt erop aan dat voorrang zou worden verleend aan de ontwerpen voor de agglomeraties omdat het aantal inwoners daar het grootst is en de scholen daar geconcentreerd zijn. Het geval Genk, de grootste agglomeratie van de provincie Limburg, zou de aandacht van de Minister moeten hebben.

Aan een commissielid die het probleem van de ongevalverzekering voor gebruikers van zwembaden wenst behandeld te zien wordt geantwoord dat een voorstel van wet bij de Senaat is ingediend. Het probleem zal uitvoerig kunnen worden besproken bij het onderzoek van dit voorstel.

Een commissielid meent dat de zwembaden een gewestelijke functie moeten hebben. Men zou een nationaal vestigingsplan moeten opmaken om niet in het wilde weg te werk te gaan.

Hij betreurt dat verscheidene ministers naast elkaar werken, de ene inzake vestiging, de andere inzake toelagen. De sportinfrastructuur zou uitsluitend tot de bevoegdheid van de Minister van Volksgezondheid moeten behoren.

REPOSE :

Le Ministre reconnaît que la question soulevée est d'importance et qu'elle est controversée. Dans l'état actuel des choses, deux départements peuvent intervenir : la Santé publique pour l'ensemble des administrations publiques et l'Education nationale qui peut faire construire des bassins annexés à des écoles.

La politique générale dépend de trois Départements : la Santé Publique et les deux départements de la Culture qui doivent déterminer le planning fonctionnel de l'infrastructure sportive de tout le pays.

L'A.D.E.P.S. est d'abord consulté et émet un avis quant à l'utilité de réaliser tel projet pour satisfaire aux besoins de la région. Le Département de la Santé publique voit alors le dossier sous l'angle fonctionnel et accorde éventuellement les subsides, le Ministre pouvant ne pas suivre l'avis de l'A.D.E.P.S. C'est donc le Département qui détient le pouvoir de décision et d'intervention en matière de subsides.

Il y a évidemment là une dualité qui n'est pas de nature à favoriser une réalisation rapide des projets.

La question est posée de savoir si les Ministres de la Culture disposent de crédits pour promouvoir la création de bassins de natation.

Il est répondu que si un ministre de la Culture crée un centre culturel, il peut y intégrer une salle omni-sports et un bassin de natation.

C'est évidemment là une source de gaspillage que souligne un commissaire en citant le cas de la ville de Neufchâteau où le Collège a créé un bassin de natation et où le Ministre de la Culture va implanter un Centre culturel avec bassin de natation.

Il ne se prononce pas sur la compétence à réserver soit au Département de la Santé publique, soit aux Départements de la Culture mais il est partisan d'une autorité unique.

QUESTION.

Un commissaire pense que c'est la Santé publique qui doit se voir attribuer la compétence. Le Département est équipé, dispose des services techniques. Pourquoi faire une exception pour les bassins de natation ? Si les Ministres de la Culture sont chargés de la promotion de la culture physique, ils ont un champ d'action considérable pour réaliser cette expansion.

REPOSE :

Le Ministre croit qu'il est possible de réaliser la collaboration indispensable entre les deux Départements. Si le Département de la Culture estime qu'un bassin doit être implanté à tel endroit, il n'est pas difficile de se mettre d'accord. Ce qui est impensable c'est que deux Départements construisent chacun de son côté.

ANTWOORD :

De Minister geeft toe dat dit probleem belangrijk is en dat er meningsverschillen over bestaan. In de huidige stand van zaken kunnen twee departementen zich met de zaak bemoeien : Volksgezondheid voor de gezamenlijke openbare besturen en Nationale Opvoeding voor de scholen.

Het algemeen beleid wordt door drie departementen bepaald : Volksgezondheid en de twee departementen van Cultuur die de functionele planning van de sportinfrastructuur voor het gehele land moeten vaststellen.

Het B.L.O.S.O. wordt vooraf geraadpleegd en het brengt advies uit over het nut van een plan om te voorzien in de behoeften van de streek. Het Departement van Volksgezondheid bestudeert het dossier dan uit functioneel oogpunt en verleent in voorkomend geval de toelagen, met dien verstande dat het de Minister vrijstaat het advies van het B.L.O.S.O. naast zich neer te leggen. Het Departement bezit dus beslissings- en subsidiëeringsbevoegdheid.

Deze dualiteit is niet gunstig voor de snelle uitvoering van de plannen.

Gevraagd wordt of de Ministers van Cultuur kredieten hebben voor de oprichting van zwembaden.

Er wordt geantwoord dat als een Minister van Cultuur een cultuurcentrum opricht, hij er een zaal voor alle sporten en een zwembad kan bij bouwen.

Dat is natuurlijk een bron van verspilling, aldus een commissielid die het geval noemt van de stad Neufchâteau, waar het College een zwembad heeft gebouwd en waar de Minister van Cultuur een cultuurcentrum met zwembad gaat vestigen.

Hij spreekt er zich niet over uit of de bevoegdheid moet worden verleend aan het Departement van Volksgezondheid of aan de departementen van Cultuur, maar hij is voorstander van één enkel gezagsorgaan.

VRAAG.

Een commissielid denkt dat Volksgezondheid de bevoegdheid moet krijgen. Dat departement is uitgerust, het beschikt over technische diensten. Waarom dan uitzondering maken voor de zwembaden ? De Ministers van Cultuur zijn wel belast met de bevordering van de lichaamscultuur, maar zij hebben een groot actieterrein om dat te bewerkstelligen.

ANTWOORD :

De Minister gelooft dat de nodige samenwerking tussen beide departementen kan totstandkomen. Indien het Departement van Cultuur meent dat op een bepaalde plaats een zwembad moet worden gebouwd, is het niet moeilijk tot overeenstemming te komen. Maar het is ondenkbaar dat de twee departementen ieder van hun kant bouwen.

Il marque son accord pour que l'implantation soit faite en fonction de l'importance des populations à desservir et compte tenu de la concentration des écoles réalisée à certains endroits.

Il signale encore que le dossier de la ville de Genk est à l'instruction. C'est un projet qui doit suivre le cheminement normal et qui sera réalisé dans les meilleurs délais.

**

Le Gouvernement dépose un amendement prévoyant un transfert de crédit de paiement de 5.800.000 francs de l'article 73.81 relatif à la construction par l'Etat d'un collecteur d'eaux usées industrielles le long du canal Albert, à l'article 73.82 relatif à la construction pour le compte de l'Etat, de bassins réservoirs.

Le bassin d'épargne de Kluizen doit normalement s'achever en septembre 1970. L'insuffisance de crédit peut être couverte par le transfert envisagé.

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Le Gouvernement a déposé un amendement (Doc. Sénat n° 159, 1969-1970) prévoyant la réinscription au Budget du crédit de 7.500.000 francs qui doit permettre le paiement de la cotisation de notre pays au Centre international pour la lutte contre le Cancer à Lyon.

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Les articles 13 du projet de loi ne font l'objet d'aucune observation.

Le vote sur l'ensemble est acquis par 11 voix contre 2 et 2 abstentions.

Le présent rapport est adopté à l'unanimité.

Le Rapporteur,
J. FRANCK.

Le Président,
J. CUSTERS.

Hij is het ermee eens dat de vestiging zou geschieden rekening houdend met de grootte van de bevolking en met de concentratie van scholen op bepaalde plaatsen.

Hij wijst er nog op dat het dossier van de stad Genk in behandeling is. Het plan moet de normale weg volgen en zal zo snel mogelijk worden uitgevoerd.

**

De Regering dient een amendement in om een betalingskrediet van 5.800.000 frank op artikel 73.81 betreffende de bouw van een moerriool voor nijverheidsafvalwater door de Staat, over te schrijven op artikel 73.82 betreffende de bouw van spaarbekkens voor rekening van de Staat.

Het sprabekken te Kluizen moet normaal in september 1970 gereed komen. Het tekort van kredieten kan opgevangen worden door die overschrijving.

Het amendement wordt met algemene stemmen aangenomen.

De Regering heeft nog een ander amendement ingediend (Gedr. St. Senaat n° 159 (1969-1970) om op de begroting opnieuw een krediet van 7.500.000 frank uit te trekken ten einde de bijdrage van ons land aan het Internationaal Centrum voor kankerbestrijding te kunnen betalen.

Het amendement wordt met algemene stemmen aangenomen.

Over de dertien artikelen van het ontwerp van wet worden geen opmerkingen gemaakt.

Het ontwerp in zijn geheel wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen bij 2 onthoudingen.

Dit verslag is met algemene stemmen goedgekeurd.

De Verslaggever,
J. FRANCK.

De Voorzitter,
J. CUSTERS.

AMENDEMENTS
ADOPTES PAR LA COMMISSION.

A. TITRE I.

Dépenses ordinaires.

SECTION IV.

PARTIE I. — Santé publique.

CHAPITRE III.

Transferts de revenus (p. 26).

Ajouter la rubrique suivante :

« Transferts de revenus à l'étranger ».

Insérer un article 34.50 (nouveau), libellé comme suit :

« ART. 34.50. — Cotisation au Centre international pour la lutte contre le Cancer à Lyon : 7.500.000 francs. »

B. TITRE II.

Dépenses extraordinaires.

SECTION I.

Santé publique.

CHAPITRE IV.

Investissements directs.

Travaux (p. 34).

ART. 73.81. — Construction par l'Etat d'un collecteur destiné à recevoir les eaux usées industrielles le long du canal Albert.

Ramener le crédit d'ordonnancement de « 400.000.000 de francs » figurant à la colonne 10 (autorisations nouvelles 1970) à : « 394.200.000 francs ».

ART. 73.82. — Construction pour le compte de l'Etat de bassins-réservoirs.

Porter le crédit d'ordonnancement de « 24.000.000 de francs » figurant à la colonne 10 (autorisations nouvelles 1970) à : « 29.800.000 francs ».

AMENDEMENTEN
VAN DE COMMISSIE.

A. TITEL I.

Gewone uitgaven.

SECTIE IV.

DEEL I. — Volksgezondheid.

HOOFDSTUK III.

Inkomensoverdrachten (blz. 27).

De volgende rubriek toe te voegen :

« Inkomensoverdrachten aan het buitenland ».

Een artikel 34.50 (nieuw) in te voegen, luidende :

« ART. 34.50. — Bijdrage aan het Internationaal Centrum voor Kankerbestrijding te Lyon : 7.500.000 frank. »

B. TITEL II.

Buitengewone uitgaven.

SECTIE I.

Volksgezondheid.

HOOFDSTUK IV.

Directe investeringen.

Werken (blz. 35).

ART. 73.81. — Bouwen door de Staat van een moerriool voor nijverheidsafvalwater aan het Albertkanaal.

Het ordonnanceringskrediet van « 400.000.000 frank » in de 10^e kolom (nieuwe machtigingen 1970) te verminderen tot « 394.200.000 frank ».

ART. 73.82. — Bouwen van spaarbekkens voor rekening van de Staat.

Het ordonnanceringskrediet van « 24.000.000 frank » in de 10^e kolom (nieuwe machtigingen 1970) te vermeerderen tot « 29.800.000 frank ».

ANNEXE.

BIJLAGE.

Maisons de retraite et habitations pour personnes âgées.

Rusthuizen en woningen voor bejaarden.

A. Accords de principe.

A. Beginselakkoorden.

1967.

1967.

Habitations.

Woningen.

	Lits
	—
Zolder	20
Scherpenheuvel	20
Schoten	40
Erembodegem	40
Heist-op-den-Berg	24
Ruddervoorde	20
Boortmeerbeek	20
Saint-Amands Puurs	50
Kain	32
Brasschaat	40
Wielsbeke	12
Poppel	20
Meulebeke	22
Bonheiden	24
Zelzate	48
Olen	60
Drongen	16
Baileux	28
Templeuve	28
	564

	Bedden
	—
Zolder	20
Scherpenheuvel	20
Schoten	40
Erembodegem	40
Heist-op-den-Berg	24
Ruddervoorde	20
Boortmeerbeek	20
Sint-Amands Puurs	50
Kain	32
Brasschaat	40
Wielsbeke	12
Poppel	20
Meulebeke	22
Bonheiden	24
Zelzate	48
Olen	60
Drongen	16
Baileux	28
Templeuve	28
	564

Maisons de retraite.

Rusthuizen.

	Lits
	—
Wevelgem	70
Heist-op-den-Berg	60
Marcinelle	100
Lommel	40
Brasschaat	80
Ypres	84
Haasdonk	45
Balen Neet	40
Wijtschate	15
Moresnet	54
Marche-en-Famenne	30
Stavelot	70
Templeuve	70
	762

	Bedden
	—
Wevelgem	70
Heist-op-den-Berg	60
Marcinelle	100
Lommel	40
Brasschaat	80
Ieper	84
Haasdonk	45
Balen Neet	40
Wijtschate	15
Moresnet	54
Marche-en-Famenne	30
Stavelot	70
Templeuve	70
	762

1968.		1968.	
<i>Habitations.</i>		<i>Woningen.</i>	
	Lits		Bedden
Koolskamp	20	Koolskamp	20
Koningshooikt	20	Koningshooikt	20
Dentergem	20	Dentergem	20
Beerse	12	Beerse	12
Mechelen	56	Mechelen	56
Wieze	24	Wieze	24
Tubize	38	Tubize	38
Liedekerke	20	Liedekerke	20
Moerbeke	20	Moerbeke	20
Tielt	60	Tielt	60
Hingene	18	Hingene	18
Flémalle-Haute	30	Flémalle-Haute	30
Deurne	200	Deurne	200
	538		538
<i>Maisons de retraite.</i>		<i>Rusthuizen.</i>	
	Lits		Bedden
Orbais	50	Orbais	50
Meerhout	36	Meerhout	36
Lokeren	140	Lokeren	140
Fleurus	36	Fleurus	36
Ekeren	26	Ekeren	26
Beerse	20	Beerse	20
Brustem	5	Brustem	5
Frasnes-lez-Buissenal	50	Frasnes-lez-Buissenal	50
Merchtem	9	Merchtem	9
Wezembeek-Oppem	50	Wezembeek-Oppem	50
Marchin	42	Marchin	42
Gits	50	Gits	50
Antoing	60	Antoing	60
Liedekerke	60	Liedekerke	60
Ledeberg	161	Ledeberg	161
Jemeppe-sur-Meuse	30	Jemeppe-sur-Meuse	30
Hamme	72	Hamme	72
Soignies	50	Soignies	50
Roeselare	132	Roeselare	132
Braine-l'Alleud	82	Braine-l'Alleud	82
Bruxelles	140	Brussel	140
Hasselt	240	Hasselt	240
	1.591		1.591

1969.		1969.	
<i>Habitations.</i>	Lits	<i>Woningen.</i>	Bedden
	—		—
Oostkamp	16	Oostkamp	16
Dour	30	Dour	30
Nivelles	140	Nivelles	140
Mouscron	200	Moeskroen	200
Sint-Kruis	48	Sint-Kruis	48
Leuven	200	Leuven	200
Monceau-sur-Sambre	28	Monceau-sur-Sambre	28
Antwerpen	312	Antwerpen	312
Mechelen	96	Mechelen	96
Strépy-Bracquegnies	60	Strépy-Bracquegnies	60
Hoboken	150	Hoboken	150
Sombrefte	28	Sombrefte	28
Alleur	48	Alleur	48
La Louvière	20	La Louvière	20
Wilrijk	64	Wilrijk	64
	1.430		1.430
<i>Maisons de repos.</i>	Lits	<i>Rusthuizen.</i>	Bedden
	—		—
Roeulx	54	Roeulx	54
Nieuwkerken-Waas	90	Nieuwkerken-Waas	90
Heist-aan-Zee	60	Heist-aan-Zee	60
Mouscron	100	Moeskroen	100
Merchtem	15	Merchtem	15
Lessines	158	Lessines	158
Bruxelles	150	Brussel	150
Leuze	70	Leuze	70
Waremmes	82	Waremmes	82
Bernissart	42	Bernissart	42
Langemark	19	Langemark	19
Obaix	42	Obaix	42
Diest	80	Diest	80
Malmédy	80	Malmédy	80
Soiron	25	Soiron	25
Ertvelde	23	Ertvelde	23
Poperinge	50	Poperinge	50
Fosses-la-Ville	26	Fosses-la-Ville	26
Willebroek	46	Willebroek	46
Evere	25	Evere	25
Sint-Gillis-Waas	18	Sint-Gillis-Waas	18
Jumet	110	Jumet	110
Ensival	24	Ensival	24
Charleroi	118	Charleroi	118
La Louvière	80	La Louvière	80
	1.587		1.587

B. Maisons de retraite et habitations mises à la disposition.
Maisons de retraite.

1967.	
	—
<i>Maisons de retraite.</i>	
	Lits
	—
Berchem-Sainte-Agathe	107
Fayt-lez-Manage (Intercommunale du Centre)	60
Tertre	56
Pâturages	43
Frameries	50
Aalst	162
Pepinster	66
Herstal	125
Sint-Truiden	89
Houthalen	70
Nieuwpoort	70
Rumbeke	70
Lier	152
	1.120

Maisons pour vieux ménages.

	Lits
	—
Mechelen	108
Willebroek	28
Mol	44
	180

1968.

Maisons de retraite.

	Lits
	—
C.A.P. Gullegem	71
C.A.P. Lede	64
C.A.P. Willebroek	79
C.A.P. Theux	44
	258

Maisonnettes pour vieux ménages.

	Lits
	—
C.A.P. Meulebeke	14
C.A.P. Zelzate	28
C.A.P. Schelle	20
	62

B. Ter beschikking gestelde rusthuizen en woningen.
Rusthuizen.

1967.	
	—
<i>Rusthuizen.</i>	
	Bedden
	—
Sint-Agatha-Berchem	107
Fayt-lez-Manage (Intercommunale du Centre)	60
Tertre	56
Pâturages	43
Frameries	50
Aalst	162
Pepinster	66
Herstal	125
Sint-Truiden	89
Houthalen	70
Nieuwpoort	70
Rumbeke	70
Lier	152
	1.120

Woningen voor bejaarde gezinnen.

	Bedden
	—
Mechelen	108
Willebroek	28
Mol	44
	180

1968.

Rusthuizen.

	Bedden
	—
C.O.O. Gullegem	71
C.O.O. Lede	64
C.O.O. Willebroek	79
C.O.O. Theux	44
	258

Woningen voor bejaarde gezinnen.

	Bedden
	—
C.O.O. Meulebeke	14
C.O.O. Zelzate	28
C.O.O. Schelle	20
	62

1969.		1969.	
<i>Maisons de repos.</i>		<i>Rusthuizen.</i>	
	Lits		Bedden
Auderghem	80	Oudergem	80
Sint-Andries	54	Sint-Andries	54
Fontaine l'Evêque	40	Fontaine l'Evêque	40
Quaregnon	66	Quaregnon	66
Koersel	90	Koersel	90
Tessenderlo	44	Tessenderlo	44
Saint-Servais	83	Saint-Servais	83
	407		407
<i>Maisons pour vieux ménages.</i>		<i>Woningen voor bejaarde gezinnen.</i>	
	Lits		Bedden
Meulebeke	14	Meulebeke	14
Oedelem	12	Oedelem	12
Mol	48	Mol	48
Hemiksem	24	Hemiksem	24
Puurs	28	Puurs	28
Tervuren	20	Tervuren	20
	146		146