

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES
COMMISSIE VOOR DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN**SÉANCE DU MERCREDI 5 FÉVRIER 1997**
VERGADERING VAN WOENSDAG 5 FEBRUARI 1997**SOMMAIRE :**

DEMANDES D'EXPLICATIONS (Discussion):

Demande d'explications de M. Ph. Charlier au ministre de la Santé publique et des Pensions sur «la fabrication et la commercialisation de médicaments à base de plantes».

Orateurs: **MM. Ph. Charlier, Devolder, M. Colla**, ministre de la Santé publique et des Pensions, p. 698.

Demande d'explications de M. Ph. Charlier au ministre de la Santé publique et des Pensions sur «le fonctionnement du service administratif».

Ajournement, p. 702.

Demande d'explications de M. Vergote au ministre de la Santé publique et des Pensions sur «les conséquences sociales de l'amour du jeu».

Orateurs: **M. Vergote, M. Colla**, ministre de la Santé publique et des Pensions, p. 702.

Demande d'explications de M. Santkin à la ministre de l'Emploi et du Travail sur «la lutte contre le travail au noir: sanctions».

Orateurs: **M. Santkin, Mme Smet**, ministre de l'Emploi et du Travail, p. 705.

INHOUDSOPGAVE :

VRAGEN OM UITLEG (Bespreking):

Vraag om uitleg van de heer Ph. Charlier aan de minister van Volksgezondheid en Pensioenen over «het produceren en commercialiseren van geneesmiddelen op basis van planten».

Sprekers: **de heren Ph. Charlier, Devolder, de heer Colla**, minister van Volksgezondheid en Pensioenen, blz. 698.

Vraag om uitleg van de heer Ph. Charlier aan de minister van Volksgezondheid en Pensioenen over «de werking van de administratieve gezondheidsdienst».

Verdaging, blz. 702.

Vraag om uitleg van de heer Vergote aan de minister van Volksgezondheid en Pensioenen over «de sociale gevolgen van gokverslaving».

Sprekers: **de heer Vergote, de heer Colla**, minister van Volksgezondheid en Pensioenen, blz. 702.

Vraag om uitleg van de heer Santkin aan de minister van Tewerkstelling en Arbeid over «de bestrijding van het zwartwerk: sancties».

Sprekers: **de heer Santkin, mevrouw Smet**, minister van Tewerkstelling en Arbeid, blz. 705.

PRÉSIDENCE DE MME MAXIMUS, PRÉSIDENTE
VOORZITTERSCHAP VAN MEVROUW MAXIMUS, VOORZITTER

La séance est ouverte à 14 h 40.
De vergadering wordt geopend om 14.40 uur.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. PH. CHARLIER AU MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES PENSIONS SUR «LA FABRICATION ET LA COMMERCIALISATION DE MÉDICAMENTS À BASE DE PLANTES»

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER PH. CHARLIER AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID EN PENSIOENEN OVER «HET PRODUCEREN EN COMMERCIALISEREN VAN GENEESMIDDELEN OP BASIS VAN PLANTEN»

Mme la présidente. — L'ordre du jour appelle la demande d'explications de M. Philippe Charlier au ministre de la Santé publique et des Pensions sur «la fabrication et la commercialisation de médicaments à base de plantes».

La parole est à M. Philippe Charlier.

M. Ph. Charlier (PSC). — Madame la présidente, je souhaite interroger le ministre sur la problématique des produits à base de plantes. L'utilisation des plantes dans les traitements médicaux a déjà fait l'objet de nombreuses discussions et il faut bien reconnaître qu'en cette matière, les avis sont assez partagés, tant au niveau des médecins et des pharmaciens que des universités ou même des patients. Si ce débat sur l'homéopathie n'est pas nouveau, il ne doit pas pour autant être ignoré. Je reviendrai sur ce point tout à l'heure.

Nous devons constater que la question évolue, et ce davantage dans d'autres pays que le nôtre — c'est là une des raisons de ma demande d'explications. Certains chiffres nous montrent qu'à l'échelon européen, les médicaments homéopathiques représentent environ 2% du marché pharmaceutique. Dans notre pays, les chiffres se situent relativement dans les normes.

À l'occasion d'une intervention, le 26 mars 1991, en commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé publique de la Chambre et du Sénat, nous avons pu apprendre que l'homéopathie représentait en valeur de marché 10% du secteur des médicaments classiques, ce qui est évidemment important. Un autre sondage plus récent effectué en février 1994 et publié dans l'hebdomadaire *Le généraliste* indiquait que 64% des Belges faisaient appel, à un moment ou à un autre, à l'homéopathie. Je pense que ces données ne doivent pas laisser indifférent le ministre de la Santé publique.

Je ne veux pas vous interroger spécifiquement sur l'exercice de l'homéopathie, monsieur le ministre, mais sur la problématique des médicaments alternatifs. Ce secteur vous concerne puisque la

loi sur les médicaments du 25 mars 1964 — elle a donc plus de 30 ans — énonce que les médicaments doivent être enregistrés auprès du ministère de la Santé publique avant d'être mis sur le marché. Il est intéressant de se souvenir que cette loi précise, en son article 1^{er}, ce qu'est un médicament: «Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales.» Il convient également de rappeler que le contrôle de qualité des médicaments ainsi que des substances utilisées dans les préparations, qu'elles soient officinales ou magistrales, est réglé par l'arrêté royal du 6 juin 1960. Ce contrôle, qui porte sur les matières premières des médicaments, leur mode de préparation, leur conservation et leur distribution, s'applique aussi aux remèdes alternatifs qui sont vendus comme médicaments.

S'il y a contrôle, il y a inspection. Les arrêtés du 1^{er} et du 5 août 1985 apportent des précisions sur son rôle en ce qui concerne le contrôle de qualité des médicaments homéopathiques, d'une part, et sur la mission de la commission des médicaments dans le domaine de l'enregistrement, d'autre part. Je rappelle que la commission des médicaments ne se prononce que sur les produits de base — les teintures mères — et non sur les dilutions ou associations qui ne sont pas soumises à un enregistrement spécifique.

Cette limitation de la responsabilité de la commission des médicaments a provoqué un certain blocage de l'enregistrement des produits homéopathiques, ce qui ne veut pas dire que tous les problèmes aient été résolus pour autant. Pour rappel, l'arrêté royal du 17 mai 1990 relatif au contrôle et à l'analyse des matières premières utilisées dans les préparations officinales ou magistrales règle le contrôle des matières premières qui sont utilisées par les pharmaciens mais ne sont pas soumises à un enregistrement.

J'en arrive ainsi au sujet de ma demande d'explications puisque les plantes sont des matières premières utilisées pour la fabrication de médicaments en homéopathie ou mieux, disent les spécialistes, en phytothérapie. J'ajoute que si ces deux thérapies alternatives semblent a priori différentes, elles me paraissent quant à moi très proches l'une de l'autre dans l'interprétation.

Le sujet est d'actualité car je constate que la fabrication et la commercialisation des denrées alimentaires composées ou contenant des plantes ou préparations de plantes font l'objet d'un arrêté numéroté treize — peut-être en est-on déjà au numéro quatorze ou quinze? Cet arrêté fait l'objet, me dit-on, de discussions au sein de commissions spécialisées.

J'aimerais donc, monsieur le ministre, que vous m'expliquiez les tenants et aboutissants de ce texte dont les annexes, plus importantes que le document lui-même puisqu'elles couvrent

environ vingt pages, reprennent la liste des plantes dangereuses, qui ne peuvent être utilisées comme ou dans les denrées alimentaires, et la liste des champignons comestibles.

Je crois me souvenir qu'un projet d'arrêté datant du 2 septembre 1992 et qui entendait régler l'usage de certaines plantes et de leurs dilutions homéopathiques, a été cassé par le Conseil d'État. Je vous demande donc s'il y a une relation entre ces deux textes.

En outre, cet arrêté numéroté treize ayant entraîné la mise en place de groupes de travail, j'aimerais savoir de qui sont constitués ces groupes et à quel titre les personnes concernées en font partie. Il me semble opportun, à ce stade, de rappeler qu'il existe à l'échelon européen diverses directives ayant pour objectif essentiel de faciliter l'accès des médicaments aux différents marchés nationaux. La première directive, numérotée R 65.65, date du 26 janvier 1965. Il faut attendre la directive numérotée 75.319 du 20 mai 1975 pour voir apparaître la première fois une référence aux médicaments homéopathiques et constater d'ailleurs qu'ils sont exclus du champ d'application de la directive.

Cependant, le Conseil des Communautés européennes a reconnu que des règles spécifiques étaient nécessaires pour les remèdes homéopathiques et, depuis 1987, les services de la commission ont proposé successivement trois avant-projets de directives relatifs aux médicaments homéopathiques. Notons que les points de vue nationaux sont très divergents puisqu'ils vont d'une reconnaissance officielle à un rejet absolu. Je le disais tout à l'heure, cette matière évolue différemment de pays à pays.

Deux directives ont été adoptées. La première, datant du 22 septembre 1992 et portant le numéro 72.93, étend l'application des directives 65.65 et 75.319 aux produits homéopathiques. Elle comporte, en outre, des dispositions complémentaires pour lesdits médicaments. L'autre directive concerne les remèdes homéopathiques à usage vétérinaire.

Ces directives devaient être transposées en droit belge, et ce au plus tard pour le 31 décembre 1993.

Je me permets dès lors de vous demander, monsieur le ministre, si le nécessaire a été fait et si l'arrêté en question s'inscrit dans l'esprit des directives européennes que je viens de rappeler.

J'en reviens à l'utilisation des plantes. S'agissant de plantes dites dangereuses ou toxiques, je souhaiterais connaître votre avis, en tant que ministre de la Santé publique, sur leur utilisation dans le cadre du secteur de la santé publique précisément. À mon sens, elles pourraient être classées en trois catégories, mais j'attends votre point de vue à ce sujet.

Premièrement, les plantes considérées comme dangereuses, dont une liste a paru au *Moniteur belge*: il est facile de les distinguer et de reconnaître les plantes toxiques qui sont interdites à la vente.

Deuxièmement, les plantes dangereuses ayant des vertus thérapeutiques: elles sont également connues et devraient être délivrées uniquement par un pharmacien et sur prescription.

Troisièmement, les plantes à faible toxicité: elles pourraient être vendues librement par les personnes justifiant de compétence en la matière. Cela impliquerait, bien entendu, l'organisation d'une formation, permettant de démontrer la réalité de cette compétence.

Si l'on en arrive à cette conclusion, cela signifie que les pharmaciens n'auraient plus le monopole de la distribution des plantes sous toutes les formes galéniques. Personnellement, je le souhaite, car beaucoup de pharmaciens ne présentent plus un grand intérêt pour les plantes.

Le débat sur l'homéopathie au sein du Parlement n'est pas récent. Je suis parlementaire depuis quelques années et je me souviens d'interpellations prônant soit une réglementation de l'homéopathie et de la médecine des plantes, afin de garantir la compétence du médecin prescripteur et la qualité des produits, soit un contrôle plus strict des plantes vendues librement en dehors des pharmacies, soit encore la reconnaissance de l'homéopathie.

En outre, des propositions de loi ont été déposées. Je rappellerai à cet égard la proposition Van Boxelaer et Vervaeke, du 2 mars 1983 — cela remonte déjà à quinze ans —, ainsi que la proposition

Heck du 15 mars 1983. Elles souhaitaient l'établissement d'une réglementation offrant davantage de chances aux thérapies alternatives.

En fait, le centre du débat n'a pas changé en quinze ans. Ainsi, lorsqu'il est question d'une procédure distincte d'enregistrement pour les médicaments homéopathiques, comme c'est le cas en Allemagne, la proposition mérite réflexion car tous les spécialistes vous diront l'impossibilité de prouver l'efficacité en utilisant les traitements de la médecine classique, pour des raisons financières, et parce que ces médicaments s'inspirent d'une philosophie tout à fait différente.

En Belgique, certaines universités, que je ne citerai pas, refusent d'intégrer l'homéopathie dans la formation initiale des pharmaciens, mais d'autres ont des avis moins tranchés. Cela signifie que les pharmaciens n'ont pas toujours la formation voulue pour réaliser des préparations homéopathiques. En votre qualité de ministre de la Santé publique, j'estime que cela doit vous interpellier. En effet, si un patient souhaite acquérir une préparation homéopathique — c'est son droit en raison de la liberté thérapeutique — il n'est pas certain de s'adresser à un pharmacien compétent.

J'en reviens à ce que je disais tout à l'heure: que pensez-vous d'une formation complémentaire obligatoire pour un pharmacien ou toute autre personne souhaitant réaliser et vendre des préparations homéopathiques?

J'ai cité tout à l'heure le chiffre de 64 % en parlant des Belges qui, à un moment ou à un autre, recourent à l'homéopathie. Ils font confiance à des thérapies alternatives et c'est leur droit.

Personne ne peut nier la satisfaction de nombreux patients dans ce domaine. Personne ne peut mettre en doute cette liberté thérapeutique, me semble-t-il. Mais tel n'est pas le cas pour ce qui concerne le monopole aujourd'hui attribué aux pharmaciens dans la vente de produits à base de plantes. Pour s'en convaincre, il suffit d'examiner la situation de nos voisins: en Allemagne le débat est en cours à ce sujet; aux Pays-Bas, les plantes sont vendues librement dans les drogueries; en France, il existe quelque 180 para-pharmacies ou Espaces-santé. Cela signifie que chez nos voisins, les pharmaciens n'ont plus le monopole en matière de produits destinés à la santé. D'ailleurs, chez nous, de nombreux produits ont quitté — ou quittent régulièrement — l'officine. Je pense à la plupart des produits acnéiques, aux thermomètres à mercure ou digitaux, aux tests de grossesse et, récemment encore, aux préservatifs. D'après l'A.P.B., ces produits représentent moins de 10 % du chiffre d'affaires des pharmaciens.

On constate aussi l'apparition de magasins tels que Espace-santé, Di ou Pharma Plus dans notre pays, ce qui modifie les mentalités et les habitudes, par exemple, en matière de produits cosmétiques.

Je souhaiterais que vous me fassiez part de votre avis, en tant que ministre de la Santé, quant à ces changements qui influencent le domaine des soins de santé en Belgique.

Le monopole de vente exclusive en pharmacie n'est pas essentiellement lié à la santé des consommateurs; il constitue principalement un problème d'argent.

En conclusion, je souhaite apparaître non comme un défenseur acharné de la médecine par les plantes, mais comme un défenseur de la liberté thérapeutique. Dans notre pays, de plus en plus de personnes se tournent vers les plantes, ce qui signifie que de plus en plus de médecins prescrivent des remèdes à base de plantes. Il est donc urgent que le législateur qui, comme je l'ai montré, s'intéresse depuis longtemps à cette question, examine celle-ci de manière plus approfondie, car elle relève d'un domaine en évolution. Il ne s'agit pas ici de défendre le monopole des pharmaciens, dont les compétences en homéopathie ne sont pas toujours prouvées, selon moi, mais de favoriser l'accès du patient à ce type de médecine et ce en toute sécurité.

De voorzitter. — Het woord is aan de heer Devolder.

De heer Devolder (VLD). — Mevrouw de voorzitter, ik heb vooraf met belangstelling de vraag van collega Charlier gelezen. Ik hoor in zijn vraag een bepaald standpunt, namelijk dat de verkoop van geneeskrachtige planten ook buiten de apotheken zou kunnen gebeuren.

Vanmorgen is in *Knack* een artikel verschenen over deze problematiek, dat voor mij zelfs nuttig was voor wat ik hier wil zeggen. De heer Charlier is in zijn betoog zeer vaag. Hij spreekt over de specialisten in het algemeen, maar hij noemt geen namen.

Wij kennen reeds jaren *la guerre des flics*, die met de recente onderzoekscommissies nog maar eens aan de oppervlakte is gekomen. Op basis van het artikel in *Knack* mogen wij ervan uitgaan dat er een soortgelijk conflict bestaat bij Volksgezondheid waar de minister voorgedijvader is van twee administraties, namelijk de eetwareninspectie en de farmaceutische inspectie. Beide inspecties zijn bevolkt met academici die een verschillende vorming hebben genoten en waarschijnlijk als gevolg daarvan een verschillende visie hebben. Ik heb hierover al verschillende vragen gesteld in het verleden, ook aan de voorgangers van de huidige minister. Wat is nu het probleem? Heel wat producenten die niet kapitaalkrachtig zijn omzeilen de wet op de geneesmiddelen door hun producten als voedingswaren te verkopen, waarbij ze in de eerste plaats de nadruk leggen op de calorische waarde van een toegevoegd element zoals bijvoorbeeld selenium, terwijl het product ook actieve therapeutische bestanddelen bevat.

Ik ben van nature gehecht aan het respecteren van ons reglement en zal de mij opgelegde spreektijd van tien minuten dan ook niet overschrijden. Niettemin zou ik de minister willen verzoeken het artikel in *Knack* eens grondig door te nemen. De auteur verwijst niet zo maar naar de specialisten in het algemeen, maar vermeldt de namen van vooraanstaande professoren, zoals professor Brice De Ruyver en professor André De Leenheer, die ten opzichte van de recente ontwikkelingen terzake een duidelijk standpunt innemen.

De administratieve erkenningsprocedures voor geneesmiddelen zijn voor een aantal producenten een belangrijke hinderpaal. Vooraleer een geneesmiddel erkend wordt dient er een lange en zeer kostbare administratieve weg te worden afgelegd. Er moet immers zwaar worden geïnvesteerd in klinisch onderzoek. Dientengevolge geven minder kapitaalkrachtige producenten er vaak de voorkeur aan hun product enkel als dieetproduct te laten erkennen. In het artikel wordt een opsomming gegeven van dieetproducten die schadelijk zijn voor de volksgezondheid, maar die via de eenvoudige erkenningsprocedure voor dieetproducten aan grondige farmaceutische controles ontsnappen. Nochtans zijn er reeds dramatische ongevallen bekend met vermageringsproducten die uit China werden ingevoerd. Via de sluiske omweg van de erkenning als dieetproduct vonden ook smart- en ecodrugs de weg naar de Belgische markt. In het artikel worden Herbal Ecstasy, Cloud 9, 69 Female en K2 Supersonic vermeld, maar ik kan een uitgebreide waslijst van gelijksoortige producten voorleggen.

De heer Charlier dringt er dan ook terecht bij de minister op aan terzake een beleidsvisie te ontwikkelen. Wel zou ik graag vernemen of de vraagsteller zijn persoonlijk standpunt heeft verdedigd dan wel het standpunt van de PSC. Naar zijn zeggen zou er bij het farmaceutisch korps zeer weinig interesse bestaan voor de homeopathische en voor de fytofarmaceutische producten. De situatie in het Vlaamse land is mij vrij goed bekend en zij strookt helemaal niet met de uitspraak van collega Charlier.

Zijn kritiek op het ontbreken van een aangepast vormingspakket terzake in onze universitaire apothekersopleidingen kan ik grotendeels delen, maar alle universiteiten verzorgen minstens een postacademische opleiding ten behoeve van het farmaceutisch korps.

Omdat niet iedere apotheker homeopathische bereidingen maakt, zou er een bevoorradingsprobleem rijzen voor de patiënten. Wellicht is het collega Charlier ontgaan dat elke apotheker een door de homeopaat voorgeschreven formule bij een gespecialiseerd laboratorium kan bestellen. Als die bestelling in de loop van de ochtend per fax wordt geplaatst, dan kan het product nog voor het einde van de dag aan de patiënt worden geleverd. Vindt de bestelling 's namiddags plaats, dan wordt de patiënt de volgende ochtend bediend. De service van de farmaceutische groothandels mag snel en efficiënt worden genoemd.

In het kader van de nieuwe politieke cultuur word ik uiteraard niet graag voor lobbyist versleten. Ik heb echter voldoende beroepsfierheid om te verklaren dat voor 95 % van de apothekers — er zijn natuurlijk altijd uitzonderingen, net zoals bij de politici — de volksgezondheid op de eerste plaats komt.

De heer Charlier heeft bepaalde firma's of merken genoemd die hun producten in supermarkten verkopen. In Brugge hebben wij dat ook gekend, maar de betrokken afdeling heeft reeds haar deuren moeten sluiten. Enquêtes van neutrale onderzoekers hebben immers aangetoond dat de mensen de apotheker nog altijd als een raadgever beschouwen en in hem vertrouwen hebben. Farmaceutische producten in supermarkten laten verkopen, door personeel dat niet de noodzakelijke opleiding heeft, werkt dus niet.

Ik heb de vraag van de heer Charlier aangevoeld als een aanval op het farmaceutisch korps. Mag ik nu op mijn beurt eventjes stout zijn? In 1985 liepen er hier twee echte gentlemen van PSC-strekking rond. Het waren zeer vriendelijke heren met een lange, samengestelde naam waarin zelfs een kleine «d» te vinden was. Ik weet echter dat zij eigenlijk heel wat belangen hadden in grote supermarkten in België. Bij de verkoop van farmaceutische producten op basis van planten gaat het inderdaad over een grote markt en veel geld. Op wereldschaal spreken wij over een markt van 500 miljard. Dat is dus een belangrijk gegeven. Ik wil de heer Charlier dan ook graag vragen of hij in zijn uiteenzetting een PSC-standpunt of een persoonlijk standpunt heeft verdedigd, dat misschien — ik wil hem uiteraard niet beschuldigen — is ingegeven door bepaalde belangen.

De voorzitter. — Mijnheer Devolder, eigenlijk verwachtte ik van u wel een dergelijke reactie, want u hebt een grote beroepsfierheid. Mag ik u er echter toch even op wijzen dat het hier gaat om een vraag om uitleg en niet om een debat? De heer Charlier wenst gewoon het standpunt van de minister te kennen.

Het woord is aan minister Colla.

M. Colla, ministre de la Santé publique et des Pensions. — Madame la présidente, je prierai tout d'abord l'assemblée de bien vouloir m'excuser si, contrairement à l'habitude, mes réponses ont un caractère quelque peu incomplet. Une grippe malencontreuse me cause des désagréments, mais je tenais néanmoins à être présent puisque les demandes d'explications avaient déjà été reportées.

Je vous serais cependant très reconnaissant, monsieur Charlier, si vous acceptiez de développer ultérieurement votre seconde demande d'explications. En effet, celle-ci couvre un domaine assez vaste et requiert une explication approfondie.

MM. Charlier et Devolder ont raison sur un point: il convient de mettre de l'ordre dans la fabrication et la commercialisation des médicaments à base de plantes. Comme je l'ai déjà annoncé à la Chambre, j'organiserai prochainement une table ronde ou une concertation sur les médecines alternatives, notamment l'homéopathie et l'acupuncture. Il importe d'ouvrir le débat en la matière et d'avoir une vision claire. C'est la santé publique qui est en jeu. On ne peut prendre de risques: la qualité des prescriptions délivrées aux patients doit être garantie. Par ailleurs, nous devons éviter de nous enfermer dans une attitude conservatrice; tout en restant prudents, nous devons ouvrir les yeux sur les nouveaux développements dans ce domaine.

Je prendrai un premier exemple. Comme M. Devolder l'a indiqué, la procédure d'enregistrement des médicaments est très longue et, de ce fait, certaines firmes tentent d'y échapper. Un accord a été dégageé en concertation avec le secteur de l'industrie: les entreprises devront payer un montant plus élevé mais, en contrepartie, des délais d'approbation des spécialités seront fixés, au-delà desquels celles-ci seront automatiquement acceptées. Les entreprises sont disposées à voir leurs charges augmenter, car la structure et la composition de la commission des médicaments ainsi que la procédure suivie seront fondamentalement réorganisées. Un arrêté royal est prêt à ce sujet. Actuellement, les dossiers voyagent trop souvent entre l'université, par exemple, — où ils sont traités par des assistants —, et la commission des médicaments, ce qui occasionne des pertes de temps importantes.

Un plus grand nombre de professionnels assistera la commission afin qu'une décision puisse être prise dans un délai raisonnable. Je rappelle également que les procédures européennes actuellement en vigueur permettent de progresser dans ce domaine.

Dès qu'une substance végétale ou autre est considérée comme médicament, la procédure d'enregistrement doit être suivie. À la limite, une prescription est nécessaire, et le pharmacien en est le dernier responsable. Dans la plupart des cas, la distinction entre la notion de médicament et de denrée alimentaire s'opère aisément. Cependant, en cas de doute, nous préférons considérer que la substance est un médicament, car nous ne voulons prendre aucun risque lorsqu'il s'agit de la santé des patients.

Je ne pense pas que notre département se soit jamais opposé à la phytothérapie. Par ailleurs, la liberté thérapeutique des médecins est réelle. Les prescriptions qu'ils délivrent sont exécutées telles quelles par le pharmacien.

À ce stade, des modifications ont été apportées. Récemment encore, le pharmacien était responsable de la qualité des matières premières. Aujourd'hui, une plus grande responsabilité a été donnée aux producteurs et aux firmes qui fournissent ces matières premières au pharmacien. Cependant, ce dernier est malgré tout toujours responsable de la délivrance des préparations, en vertu de l'arrêté royal du 31 mai 1885. Par ailleurs, certains produits sont visés par l'arrêté du Régent de février 1946 relatif aux substances contenant des matières toxiques. La délivrance de certaines plantes peut même être interdite.

En ce qui concerne les spécialités à base de plantes, l'enregistrement bénéficie déjà d'une procédure simplifiée. Si je ne m'abuse, une sous-commission de la commission des médicaments s'en charge.

MM. Charlier et Devolder ont attiré l'attention sur la nécessité d'éviter en cette matière ce que le second a appelé « une guerre de flics » entre les différents services d'inspection compétents. C'est la raison pour laquelle je me réjouis du fait que ces derniers travaillent depuis un certain temps à l'élaboration d'un arrêté royal reprenant plusieurs listes. Ce groupe de travail est composé de représentants de la commission des médicaments et de représentants du Conseil supérieur de l'hygiène. J'espère qu'ils pourront rapidement émettre un avis et formuler des propositions.

Par ailleurs, l'existence d'une procédure d'enregistrement des médicaments homéopathiques mise en place par l'arrêté royal du 3 juillet 1969 semble encore relativement méconnue.

En outre, je pense sincèrement que pharmaciens et universitaires doivent se concerter et débattre de l'avenir de la profession, notamment en ce qui concerne les préparations magistrales et les formations. Une éventuelle évolution vers des pharmacies de type « épicerie » serait extrêmement aventureuse. Si dans bon nombre de pays, des médicaments sont vendus en grandes surfaces; je n'ai pour ma part nullement l'intention de favoriser cette évolution. La profession de pharmacien garde des perspectives d'avenir. Cependant, il convient qu'elle s'interroge car sa vocation n'est pas de vendre des dentifrices ou des crèmes solaires.

À cet égard, monsieur Devolder, j'ai la conviction qu'une réflexion approfondie s'impose.

Quoi qu'il en soit, je m'interroge — tout comme l'avait fait mon prédécesseur, M. Santkin — à propos des lacunes dans la formation des médecins ou des pharmaciens. Ainsi, aucun médecin n'a entendu parler à l'université d'une comparaison — pourtant, à mon avis, essentielle — entre qualité et prix d'un médicament. Les mêmes carences existent en ce qui concerne la lutte contre la douleur.

Le ministre fédéral peut imposer des garanties minimales en ce qui concerne la formation, mais la structure de notre pays lui complique la tâche. En effet, je ne suis pas compétent en matière d'enseignement. Cette question n'a donc rien à voir avec une éventuelle régionalisation de la Santé publique. Nous évoluons vers une situation dans laquelle le secteur de la Santé publique est de plus en plus « dirigé » non pas par le département ad hoc mais par le biais du contenu de la formation, ce qui est un élément tout à fait négatif.

J'exprime de temps à autre ma révolte par rapport à ce constat, mais il est très difficile d'obtenir un changement en la matière.

A priori, je ne suis pas opposé aux médicaments à base de plantes. L'essentiel est que les soins de santé soient de qualité. En outre, il importe — je vous suis à cet égard — de remettre de l'ordre dans ce domaine.

Dès qu'un doute subsiste quant à une substance, il me semble essentiel de la considérer comme un médicament et de respecter le processus habituel. Dans le cas contraire, on emprunte une voie dangereuse.

Cela ne signifie pas pour autant qu'il faille à tout prix faire preuve de conservatisme en la matière. En ce qui me concerne, je suis ouvert à toute discussion relative aux médecines qualifiées d'alternatives.

Mme la présidente. — La parole est à M. Philippe Charlier.

M. Ph. Charlier (PSC). — Madame la présidente, je remercie M. le ministre de sa réponse, notamment en ce qui concerne les médecines alternatives.

Il serait effectivement souhaitable — le Sénat me semble être le lieu adéquat pour mener ce genre de débat — que l'ensemble des partenaires et des acteurs concernés discutent de cette question en poursuivant les objectifs suivants: des soins de santé de qualité, accessibles à tous, et le respect de la liberté thérapeutique. Nous pourrions tous, me semble-t-il, marquer notre accord à cet égard.

Je vous rejoins également en ce qui concerne la formation, point essentiel de la problématique.

Je confirme, monsieur Devolder, que j'interrogeais le ministre quant à sa position. Je ne suis un défenseur ni des supermarchés ni des pharmaciens. Je souhaite que nous préservions l'acquis — si difficile à obtenir — en matière de qualité des soins.

Le recyclage est effectivement possible, monsieur Devolder, mais il n'est pas obligatoire. Nous courons ainsi le risque de voir apparaître une médecine à deux vitesses, ce qui me semble constituer une dérive dangereuse.

Je suis, moi aussi, d'avis que la profession de pharmacien — dont l'exercice nécessite quand même cinq années d'études universitaires — ne doit pas se limiter au déchiffrement des ordonnances et à la vente pure et simple des produits. Un pharmacien n'est pas un épicier. Dispenser des conseils aux patients est un de ses rôles. Je plaide donc en faveur d'une valorisation de la formation.

Les communautés sont effectivement compétentes en la matière, monsieur le ministre, mais rien n'empêche le pouvoir fédéral de définir le profil de sortie du médecin et du pharmacien, profil auquel il faudrait répondre pour pouvoir s'installer dans la profession. En Communauté française, dans l'enseignement secondaire, on définit actuellement ce profil pour une série de professions. Il appartiendra évidemment aux communautés de donner son contenu au programme mais si le profil du médecin implique, par exemple, la nécessité de pouvoir établir un rapport entre la qualité et le prix d'un médicament, cet élément devra être pris en compte dans le programme.

Je vous rejoins lorsque vous dites que les médecins et les pharmaciens devraient davantage se parler. Ils se trouvent effectivement en première ligne — surtout les généralistes et les pharmaciens — pour assurer aux patients les soins les mieux appropriés.

Je vous remercie donc de votre réponse, monsieur le ministre, en souhaitant que l'arrêté dont vous avez parlé sorte rapidement. Vous avez précisé que la commission des médicaments et le Conseil supérieur de l'hygiène se concentrent sur la question. C'est très bien, mais il convient de ne pas oublier les gens de terrain. Il serait utile qu'ils soient représentés puisqu'ils seront les premiers à devoir mettre en pratique cet arrêté. Il est, certes, nécessaire que les spécialistes soient impliqués, mais cela vaut également pour les acteurs de terrain, qui sont finalement les premiers concernés.

De voorzitter. — Het woord is aan de heer Devolder.

De heer Devolder (VLD). — Mevrouw de voorzitter, als lid van een oppositiepartij heb ik er helemaal geen bezwaar tegen dat de heer Santkin, die toch zeer bevoegd is in deze materie, ook een uiteenzetting zou houden, maar u beslist daarover.

Ik dank de minister voor zijn antwoord. Blijkbaar is ook hij ervan overtuigd dat het probleem in de grijze zone ligt. Het is geen gemakkelijke taak, maar de minister is bevoegd om de verkoop van die producten te reglementeren. Ik vernoemde zojuist twee professoren, maar ook professor Vlieting van de universiteit Antwerpen heeft in deze materie een gelijkaardig standpunt ingenomen.

Sinds korte tijd kunnen Urgenin-druppels nog enkel mits doktervoorschrift worden verkregen omdat het product sabal bevat. Nochtans is dit geneesmiddel nog steeds in de kruidenwinkel te verkrijgen. De motivatie voor de beslissing is ongetwijfeld gegrond. Een goedaardige prostaataandoening die met Urgenin wordt behandeld, maar niet regelmatig door een arts wordt gecontroleerd, kan immers ontaarden in een kwaadaardige prostaataandoening. Het gaat echter niet op dat Urgenin in de kruidenwinkel toch nog vrij mag worden verkocht.

Niettegenstaande de zware adering voor de magistrale bereidingen als gevolg van recente regeringsmaatregelen, is er toch nog altijd een lange lijst van fytotherapeutische middelen die nog wel worden terugbetaald. Het is dan ook onzinnig toe te laten dat deze producten, die door het RIZIV erkend zijn, in een kruidenwinkel worden verkocht op voorwaarde dat er geen melding wordt gemaakt van geneeskrachtige effecten. Wij moeten elkaar niets wijsmaken. Wij weten immers allen dat de producenten vaak niets op de dozen vermelden en de verpakking evenmin van een bijsluitervoorzien. In de winkel is echter wel informatiemateriaal beschikbaar dat al de positieve effecten vermeldt.

De heer Colla, minister van Volksgezondheid en Pensioenen. — Melantonine was ook zo een product.

De heer Devolder (VLD). — Inderdaad, ik heb daar indertijd ook op gewezen.

Bepaalde producten, onder meer van de firma Sunrider, worden zelfs via thuisverkoop aan de man gebracht. Op de verpakking staat geen enkele indicatie, maar de verkoper stelt het product wel voor als een wondermiddel tegen alle kwalen en daar schuilt het gevaar. Het afrodisiacum Yohimbe wordt als plantaardig geneesmiddel verkocht. Kruidachtige middelen die efedrine bevatten, worden aangeprezen. Zo kan het wel gebeuren dat een voetballer of een wielerveder die dit — zogezegd onschuldig — product gebruikt, op doping wordt betrapt. Het is in deze grijze zone dat de minister dringend moet optreden. De verkoop verbieden van alle terugbetaalde fytotherapeutische actieve bestanddelen in dergelijke «bazars» of parallelle winkels, is alleszins een eerste aanzet tot reglementering.

Mme la présidente. — L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. PH. CHARLIER AU MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES PENSIONS SUR «LE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE SANTÉ ADMINISTRATIF»

Ajournement

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER PH. CHARLIER AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID EN PENSIOENEN OVER «DE WERKING VAN DE ADMINISTRatieve GEZONDHEIDSDIENST»

Verdaging

Mme la présidente. — L'ordre du jour appelle la demande d'explication de M. Philippe Charlier au ministre de la Santé publique et des Pensions sur «le fonctionnement du service de santé administratif».

À la demande du ministre et avec l'assentiment de M. Philippe Charlier, cette demande d'explications sera développée ultérieurement.

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER VERGOTE AAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID EN PENSIOENEN OVER «DE SOCIALE GEVOLGEN VAN GOKVERSLAVING»

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. VERGOTE AU MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES PENSIONS SUR «LES CONSÉQUENCES SOCIALES DE L'AMOUR DU JEU»

De voorzitter. — Aan de orde is de vraag om uitleg van de heer Vergote aan de minister van Volksgezondheid en Pensioenen over «de sociale gevolgen van gokverslaving».

Het woord is aan de heer Vergote.

De heer Vergote (VLD). — Mevrouw de voorzitter, de gokverslaving is wellicht een van de minst gekende, doch ongetwijfeld een van de meest destructieve verslavingen. Zij vormt daardoor een zeer ernstig maatschappelijk probleem.

Deze vraag om uitleg is in feite een vervolg op mijn vraag aan de minister van Justitie en op meerdere interventies van de collega's Goovaerts, Desmedt, Anciaux en Vandenberghe. Recentelijk hield collega Marc Olivier in het Vlaams Parlement eveneens een interpellatie aan minister Luc Martens over deze kwestie. Vandaag wil ik de aspecten behandelen die de volksgezondheid betreffen.

Gokverslaving is niet neen kunnen zeggen aan de drang om te gokken, niet neen kunnen zeggen aan de eigen gebiedende stem die zegt dat de kansen zullen keren, dat de volgende keer de juiste keer zal zijn, dat het balletje dan juist zal vallen of dat de zes aangeduide kruisjes dezelfde combinatie zullen opleveren als die van het toevalsmechanisme.

Over het waarom van het gokken en de onweerstaanbare aantrekkingskracht van kansspelen zullen wij wellicht nooit uitsluitel krijgen. De beste benadering vinden wij in volgend citaat uit een artikel van Marc Reynebeau in *Knack*: «Kansspelen houden de hoop levend dat de bestaande situatie omgekeerd kan worden. Het hebben van geluk in het spel en de daaruit voortvloeiende mogelijkheid tot het verwerven van een dikke prijs bestaat in de echte werkelijkheid niet.» Dit vat de problematiek goed samen. Al te commercieel inspelen op dit gevoel is mijns inziens dan ook misdadig.

Gokken draait om geld, om veel geld. De omzet van de legale gokbusiness wordt geschat op ongeveer 162 miljard frank per jaar. De Nationale Loterij is goed voor 37 miljard frank of 23% van het totaal en gokken op sportwedstrijden, zoals paardenrennen, windhondenkoersen en voetbal, voor 9%. De casino's incasseren jaarlijks 30 miljard frank of 18%, maar de bingo's staan zonder meer aan de top met 81 miljard frank of een aandeel van 50%. De acht Belgische casino's maakten in 1995 een gezamenlijke brutowinst van bijna 2 miljard frank, waarvan 1,3 miljard in Vlaanderen. Aangezien dit de afgeroomde winstcijfers zijn, moet de totale winst veel hoger liggen. De juiste bedragen worden wegens concurrentieredenen angstvallig geheim gehouden, maar aan de hand van het geïnde traditionele «drinkgeld» kunnen wij toch een schatting maken van de werkelijke hoogte van het bedrag. In 1995 bedroeg dit drinkgeld aan Vlaamse zijde meer dan 575 miljoen frank. Aangezien de spelers traditioneel ongeveer één vijfendertigste van hun winst als drinkgeld afstaan, moet de totaalinzet in de Vlaamse casino's alleen al waarschijnlijk hoger liggen dan 20 miljard frank.

Een veel grotere gokverleiding ligt echter zoals ik reeds zegde buiten de casino's op de loer. In België staan 11 368 bingo's plus nog 3 200 andere geldautomaten. Gemiddeld genereert één dergelijke bingo maandelijks 60 000 frank aan inkomsten. Wanneer wij ervan uitgaan dat ongeveer 90% van de omzet wordt uitbetaald, dan moeten wij dit bedrag met tien vermenigvuldigen om tot de brutoinzet per bingo te komen. Dat maakt maandelijks 600 000 frank per bingo, een werkelijk ontstellend cijfer.

Ik herhaal dat heel wat omzetcijfers onderschat zijn, want een aantal spelen zoals de volkse weddenschappen worden niet tot de kansspelen gerekend. Bovendien is er nog altijd het illegale circuit

en het buitenland, waar soms andere regels gelden en waar men nog veel verder gaat om de argeleze burger veel geld afhandig te maken. Denken we maar aan het piramidespel.

In België is de situatie veel ernstiger dan algemeen wordt aangenomen. Casino's zijn ook bij ons ware gokparadijzen. Ex-verslaafden lichten soms een tipje van de sluier op. Men schenkt gratis champagne, geeft gratis etentjes of jetons, de verslaafde krijgt een brief in de bus wanneer hij enkele weken wegblijft. Het is heus geen uitzondering dat men op vierentwintig uur tijd 800 000 frank verspeelt. De verslaafde wordt aangemoedigd door de casinobazen die door zijn of haar geldbeugel heen kijken. Geld is het enige dat hen interesseert

Het justitieel gedoogbeleid ten opzichte van de casino's, het dubieuze kader dat de overheid instelde om wel van de lusten van de goksector te profiteren, maar om zich niets aan te trekken van de lasten, zijn voorbijgestreefd. Het enige dat voor de Staat van belang is, is de marge van 45% op de winst. Wat er verder gebeurt, hoe en op wiens rug die winst wordt gemaakt en tegen welke maatschappelijke kost, is bijzaak. Door de dubbelzinnige houding van de parketten en het balanceren op het spanningsveld tussen de legaliteit en de illegaliteit, is het onmogelijk om duidelijke spelregels af te spreken. De burger die, om welke reden dan ook, aangetrokken wordt door de praktijken van de uitbaters, komt al gauw in een snelle neerwaartse spiraal terecht. Een ambtenaar van het ministerie van Financiën, een casinoinspecteur, deed hierover onder meer volgende harde uitspraak: «Na al die jaren ben ik mijn baan kostbeu. Ik heb teveel mensen de dieperik zien ingaan. Van sommigen die een casino buitenstappen, weet je gewoon dat ze de volgende dag onder de trein zullen springen.»

Wat is het standpunt van de minister van Volksgezondheid ten opzichte van de verwachte uitbreiding van de casino's? Ik herhaal mijn pleidooi voor een totaal verbod op de jackpots, ook in de casino's. Hetzelfde geldt voor de bingo's. De bingo is een potentieel te verslavende machine om de plaatsing ervan vrij te laten of om slechts aan minimale plaatsingsvoorwaarden te onderwerpen. De sociale drempel en de leeftijdsdrempel zijn immers te laag en het winstmechanisme voor de uitbater is veel te aantrekkelijk. Men creëert de illusie dat met een kleine inzet en met een behendige speelwijze op korte termijn een aanzienlijke prijs kan worden gewonnen. Ook hierover vernam ik graag het standpunt van de minister.

Nog een manier van gokken zijn de elektronische kansspelen en de kansspelen via de informatiesnelweg, via Internet. Het is een uitdaging voor de minister om mee te werken aan de reglementering van deze ontwikkelingen. Hoe bereidt hij zich, samen met het departement van Volksgezondheid, voor om de maatschappelijke gevolgen van deze technologische evoluties op te vangen?

Om een inzicht te krijgen in de gokverslavingsproblematiek is het vooral van belang na te gaan wie de gokverslaafden precies zijn en wie tot de kwetsbare groep van potentiële verslaafden behoort. We beschikken slechts over schaarse informatie over de gokverslaving in België. Uit de nota van de dienst Strafrechtelijk Beleid van het ministerie van Justitie blijkt immers dat er in België ongeveer 100 000 problematische spelers zijn, waaronder ongeveer 20 000 zware gokverslaafden. Volgens het gespecialiseerde centrum Matt-Talbot te Borgerhout zouden er in België 50 000 tot 100 000 gokverslaafden zijn.

Uit een zeer recente schatting naar het succes van de piramide-spelen blijkt dat jaarlijks ongeveer 30 000 landgenoten de grens oversteken om, gelokt door de irreële verwachting op grote winsten, een kans te wagen. Bijna 40% van de huisartsen wordt met het gokverslavingsprobleem geconfronteerd. Één op honderd Belgen of ongeveer één gezin op dertig zou met een ernstig gokprobleem kampen. Als deze cijfers kloppen, is dit een alarmerende situatie.

We moeten ons in de eerste plaats afvragen of niet vooral jongeren potentiële slachtoffers zijn van het verslavingsgevaar. Verschillende studies, onder meer die van het centrum Matt-Talbot wijzen hierop. Een andere constante, dat blijkt uit internationaal onderzoek, is dat hoe armer de mensen zijn hoe meer vatbaar ze zijn voor de lokroep van de snelle winst. Deze psychologische wetmatigheid verklaart bijvoorbeeld grotendeels de goktraditie in

zuidse landen en in Zuid-Amerika. Hoe irreëel en klein de winstkansen bij een loterij ook zijn, ze blijven voor de bevolking de enige hoop op een deus ex machina die hen uit de ellende haalt.

Ik kom even terug op de verschrikkelijke sociaal-maatschappelijke gevolgen van gokverslaving. Een aantal verslaafden, sommige bronnen spreken over de meesten, vergokt soms 20 000 tot 200 000 frank per dag. Wanneer de eigen financiën ontoereikend zijn, gaat dit ten koste van het huishoudgeld en worden persoonlijke eigendommen verkocht. Vaker nog leent men bij familie, vrienden of banken. In de helft van de gevallen kunnen die leningen niet meer worden terugbetaald.

De stap naar de criminaliteit is niet groot. Nader onderzoek zal waarschijnlijk uitwijzen dat gokverslaving samen met een resem andere omstandigheden, zeer vaak aan de basis ligt van of een bezwarende factor is bij criminogeen gedrag.

Eind vorig jaar kwam een moord op drie mensen door twee bingoverslaafden nog nadrukkelijk in het nieuws. Een deel van de geregistreerde probleemgokkers is reeds in aanraking gekomen met politie of justitie, een kwart tot de helft van de justitiële klanten zou frequent gokken. Volgens professor Minet van de ULB gaat gokverslaving in de praktijk samen met alcoholisme. Ongeveer één vijfde van de alcoholici zou problemen hebben met de gokverslaving. Wij spreken hier dan nog niet over alle andere elementen die een nadrukkelijk gevolg zijn van compulsief gokken.

Een ex-verslaafde zond reeds anderhalve kilo aan krantenknipsels naar de dienst Strafrechtelijk Beleid van het ministerie van Justitie. Het zijn allemaal verslagen van processen over roofmoorden, bankovervallen, oplichting en brutale diefstallen die gepleegd werden door gokverslaafden in de hoop dat ze hun speel-schulden daarna kunnen afbetalen. Er moet een financieel-maatschappelijk kosten-batenanalyse worden opgemaakt die aan de kostenzijde de volgende aspecten moet onderzoeken: financiële gevolgen voor de OCMW's, gezinsontwrichting, financieel onvermogen en faillissementen, psychiatrische behandeling, drugs, diefstal, moord, zelfmoord enzovoorts. Inzicht kan een eerste stap zijn naar een oplossing.

Hoeveel feiten moeten nog aan de lijst van criminele daden worden toegevoegd vooraleer men van hogerhand ingrijpt? Wat moeten bingo- of andere gokverslaafden nog doen vooraleer ernstige en doeltreffende maatregelen worden genomen om in de toekomst deze uitwassen definitief onmogelijk te maken? Halfslachtige maatregelen zoals deze die onlangs door een CVP-senator als zaligmakend werden aangekondigd, zullen de zaak niet redden. Wij zijn het niet eens met de stelling dat een gokspel waarmee men vele duizenden franken per uur kan verliezen, geen zwaar gokspel is.

De minister zal wellicht repliceren dat de federale overheid, en in het bijzonder het departement Volksgezondheid, weinig aan de zaak kan doen. Sommige aspecten van het probleem zijn mis-schien gemeenschapsmaterie en andere elementen, zoals gokken via Internet of het internationale goktoerisme zullen supranationaal moeten worden geregeld.

Toch is het de verantwoordelijkheid van de federale overheid om in overleg met de minister van Justitie een strategie uit te werken ten einde de preventie van gokverslaving te benadrukken, de hulpverlening te evalueren en indien nodig bij te sturen. Directe preventie kan ernstige sociale- en welzijnsproblemen vermijden en kan ertoe bijdragen dat verslaafde of zieke personen de nodige begeleiding krijgen, waardoor kan worden voorkomen dat zij hun heil moeten zoeken in de criminaliteit. Terwijl aan drugs- of alcoholpreventie miljarden worden besteed, is aan een mededeling «gokken kan uw financiële gezondheid schaden» nog nooit gedacht. Het verbieden van een aantal al te verslavende goktoestellen is ongetwijfeld de beste preventie.

De hulpverlening ten slotte zit vol blinde vlekken. Gokverslaafden moeten in hun eigen streek terecht kunnen. Rond ex-gokverslaafden werden spontaan groepen gevormd, die reeds een eerste hulp bieden. Professionele hulp is echter bijna niet voorhanden. Bij welke instanties kunnen de verslaafden terecht met hun problematiek? Net zoals aan de preventie worden aan de opvang van drugs- en alcoholverslaafden veel meer middelen besteed dan aan de opvang van gokverslaafden. Het wordt tijd dat deze

wanttoestand wordt rechtgezet. Het beter bekendmaken van de bestaande hulpverleningsmogelijkheden aan het ruimere publiek kan al een begin zijn.

Het is hoe dan ook de hoogste tijd dat er op alle domeinen iets gebeurt, zowel op wetgevend vlak als op het gebied van de preventie en de opvang. Enkel dan zullen wij kunnen zeggen dat wij onze plicht hebben gedaan als vertegenwoordigers van het volk.

Graag kreeg ik van de minister een antwoord op mijn concrete vragen.

Hoe moet het probleem van de gokverslaving in België worden ingeschat? Bestaan er studies die een gefundeerd inzicht verschaffen in de omvang van de problematiek? Zo neen, zal de minister een dergelijke studie laten uitvoeren?

Acht de minister het zinvol een financieel-maatschappelijke kosten-batenanalyse te laten opmaken, waarin een zo volledig mogelijk beeld wordt geschetst van de maatschappelijke effecten van gokverslaving?

Wat is het standpunt van de minister van Volksgezondheid met betrekking tot de waarschijnlijke uitbreiding van de casino's in België, de bingo's en de nieuwe vormen van elektronische kansspelen?

Welke inspanningen levert het ministerie van Volksgezondheid momenteel op het vlak van de preventie inzake gokverslaving? Welke preventiepolitiek zal de minister in de toekomst voeren? Plant hij terzake samenwerking met de bevoegde ministers van de gemeenschappen?

Bij welke instanties kunnen de verslaafden terecht met hun problematiek? Hoe werken deze instanties? Bestaat er een evaluatie van hun impact op het probleem? Is de minister, gezien de specifieke aard van het probleem, bereid gespecialiseerde opvangcentra op te richten waar gokverslaafden een beroep kunnen doen op professionele hulp?

Welke maatregelen zal de minister nemen om de hulpverleningsmogelijkheden voldoende bekend te maken bij het grote publiek?

Moeten potentiële gokverslaafden niet sneller worden geïdentificeerd?

De voorzitter. — Het woord is aan minister Colla.

De heer Colla, minister van Volksgezondheid en Pensioenen. — Mevrouw de voorzitter, de vraag om uitleg van de heer Vergote maakt mij alleszins duidelijk dat ik het verkeerde beroep heb gekozen, vooral als ik hoor over welke bedragen het hierbij gaat.

Gokken is een maatschappelijk verschijnsel dat een niet-onbelangrijk deel van de bevolking fysisch en psychisch raakt. Dit geldt evenwel ook voor alcohol-, tabaks-, en drugsgebruik, voor mensen die verzanden in de werkloosheid of personen die in een sociaal isolement terechtkomen. Ik zeg dit niet omdat die strikt genomen aan mijn bevoegdheid ontsnappen, maar wel om erop te wijzen dat Volksgezondheid moet optreden als maatschappelijke verschijnselen bepaalde grenzen overstijgen. «Te veel» is nooit goed. Ik maak mij echter geen illusies dat we alcohol-, tabaks- en drugsgebruik, gokken, een onoordeelkundig gebruik van geneesmiddelen of zelfs ongelukkige liefdes die tot zelfmoord leiden, volkomen uit onze samenleving kunnen bannen. Het komt erop aan een beleid te voeren dat het midden houdt tussen enerzijds het behouden van de bevolking tegen overdreven onaanvaardbare risico's en anderzijds overbescherming, wat tot een onleefbare samenleving leidt.

Het ministerie van Volksgezondheid heeft een signaalfunctie met betrekking tot verslavingsverschijnselen. Het kan echter niet alleen optreden. Er is overleg en samenwerking nodig op internationaal en nationaal niveau, dus ook met de gemeenschappen.

Op de vraag of er nog casino's moeten bijkomen, antwoord ik persoonlijk negatief.

Zoals op vele terreinen ontbreekt het mijn departement aan gedegen studies. Exacte cijfers hebben wij niet, maar op basis van extrapolaties van buitenlandse onderzoeken zou men kunnen afleiden dat er in ons land ongeveer 100 000 gokkers zijn, van wie 20 000 gokverslaafden.

Het centrum Matt-Talbot van Borgerhout levert goed werk, wat zowel mijn medewerker hier aanwezig als de heer Vergote kunnen bevestigen. Dit centrum raamt het aantal gokkers tussen 75 000 en 100 000. Het heeft ook geprobeerd een profiel te krijgen van de gokverslaafden. In de periode 1988-1995 werden een 250-tal gokverslaafden onderzocht en werd er gezocht naar relevante karakteristieken. De besluiten zijn enigszins in tegenspraak met wat de heer Vergote zegt. Het centrum beweert namelijk dat het aantal gokverslaafden proportioneel, gelijkmatig is verspreid over de verschillende lagen van de bevolking.

Er moet verder onderzocht worden hoe groot het probleem wel is. Daarom doet het enquêtes bij alle centra voor geestelijke gezondheidszorg en bij psychiaters. Binnenkort zullen de resultaten van dit onderzoek bekend zijn.

De meeste gokverslaafden vinden begeleiding en opvang in de niet-residentiële welzijns- en gezondheidsvoorzieningen, die onder de bevoegdheid vallen van de gemeenschappen. Daarom is het voor mij moeilijk om een kosten-batenanalyse te maken.

Op de vraag van de heer Vergote wat ik heb gedaan rond het probleem wil ik doen opmerken dat ook preventie en informatie pure gemeenschapsbevoegdheden zijn. Ik wil mijn verantwoordelijkheid niet ontlopen, maar de interministeriële conferentie voor gezondheid is het ideale forum om een gesprek over het gokprobleem op gang te brengen met de gewesten en de gemeenschappen. Best kunnen de problemen elk afzonderlijk worden bekeken, maar moet tezelfdertijd worden getracht om een globale visie te ontwikkelen.

Ook de huisartsen kunnen een essentiële rol spelen in de aanpak van het gokprobleem. In de opleiding van de artsen en in de bijzondere beroepsvervolmaking moet dit element aan bod kunnen komen. Het begeleiden van mensen die fysieke of psychische kwalen hebben als gevolg van drugs, alcohol, tabak, sociaal isolement, werkloosheid of gokken moet een essentiële taak van de huisarts zijn.

De federale regering kan hierin een rol spelen. In het akkoord dat tot stand is gekomen tussen de geneesheeren en de ziekenfondsen, wordt een wettelijk kader gecreëerd voor de evaluatie van het medisch handelen en voor de permanente vorming. De behandeling van kwalen als gevolg van het gokken zou men in de evaluatie en de permanente vorming kunnen onderbrengen.

Voor dat facet van het probleem kan de federale overheid wellicht in overleg met de geneesheren een rol spelen. De oprichting van afzonderlijke residentiële eenheden voor gokverslaafden lijkt mij echter niet alleen weinig realistisch, maar ook helemaal niet aangewezen. Deze patiënten dienen in de bestaande verzorgingsinstellingen te worden opgenomen.

De recente voorschriften inzake het noteren van minimale psychiatrische gegevens maken het mogelijk alle nodige gegevens voor de behandeling van gokverslaafden behoorlijk in één dossier te centraliseren. Wanneer patiënten die verslaafd zijn aan gokken, terechtkomen in psychiatrische klinieken of in de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, zullen de behandelende geneesheren dankzij dit nieuwe administratieve mechanisme onmiddellijk over de nodige klinische gegevens kunnen beschikken.

Mijn antwoord heeft niet de bedoeling allesomvattend te zijn, maar het geeft toch de richting aan waarin kan worden verdergewerkt.

De voorzitter. — Het woord is aan de heer Vergote.

De heer Vergote (VLD). — Mevrouw de voorzitter, ik dank de minister voor zijn antwoord, maar blijf toch met een paar vragen zitten.

Ik ben het met de minister eens dat hij als hoogste beleidsverantwoordelijke voor de volksgezondheid een signaalfunctie dient waar te nemen. Ik ben het ook met hem eens over de noodzakelijke samenwerking met zijn collega's uit de gemeenschapsregeringen, aangezien heel wat bevoegdheden terzake nu bij de gemeenschappen liggen.

Gokverslaving in het algemeen, en bingoverslaving meer in het bijzonder, maken vooral slachtoffers bij de jongeren en de sociaal zwakkeren; wetenschappelijk onderzoek heeft dit terdege aange-

toond. Toch denk ik dat het nuttig en noodzakelijk blijft om in samenwerking met de gemeenschappen een onderzoek te voeren naar de gokverslaging in het algemeen en een globale kostenbatenanalyse te maken. Kan dit geen opdracht zijn voor een universitair onderzoeksteam?

Met mijn pleidooi voor gespecialiseerde opvangcentra heb ik niet gevraagd dat op elke straathoek zo'n instelling zou worden ingeplant. Voor zover ik over correcte informatie beschik, bestaat er op het ogenblik slechts één gespecialiseerd centrum, namelijk Matt-Talbot in Borgerhout. Aangezien gokverslaafden meestal financieel aan de grond zitten kunnen zij de verplaatsingen naar Antwerpen niet bekostigen. Eén centrum in Vlaanderen volstaat dus niet.

Dergelijke gespecialiseerde opvangcentra dienen te worden geleid door psychologen en juristen: psychologen hebben een begeleidende functie en juristen dienen de belangen van de gokverslaafden op financieel vlak te verdedigen. Deze patiënten gaan immers gebukt onder zware leningen en krijgen vaak geen betalingsfaciliteiten van de banken, laat staan een tweede kans op de arbeidsmarkt.

Binnen het bestek van deze vraag om uitleg is een diepgaande analyse van deze problematiek uiteraard onmogelijk, maar ik reken erop dat dit debat een aanzet mag zijn tot meer aandacht van het beleid voor preventie en hulpverlening terzake.

De voorzitter. — Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. SANTKIN À LA MINISTRE DE L'EMPLOI ET DU TRAVAIL SUR «LA LUTTE CONTRE LE TRAVAIL AU NOIR: SANCTIONS»

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER SANTKIN AAN DE MINISTER VAN TEWERKSTELLING EN ARBEID OVER «DE BESTRIJDING VAN HET ZWARTWERK: SANCTIES»

Mme la présidente. — L'ordre du jour appelle la demande d'explications de M. Santkin à la ministre de l'Emploi et du Travail sur «la lutte contre le travail au noir: sanctions».

La parole est à M. Santkin.

M. Santkin (PS). — Madame la présidente, je m'en tiendrai au texte que j'avais préparé et transmis à Mme la ministre. Elle ne doit donc s'attendre à aucune surprise.

Dans son rapport d'évaluation de la politique fédérale de l'emploi pour l'année 1996, le ministère de l'Emploi et du Travail met en évidence que le nombre d'infractions constatées en matière de travail au noir s'est fortement accru depuis 1990.

En quelques années, on a assisté à plus du doublement du nombre de constatations.

Depuis 1995, il semble que la situation soit stable, mais il ressort cependant du rapport précité que les procès-verbaux ne sont pas toujours suivis de sanctions dans un délai raisonnable.

Quand on examine le nombre de sanctions prononcées, condamnations et transactions confondues, en proportion des procès-verbaux établis par les services d'inspection, on constate que d'un arrondissement à l'autre le comportement des parquets est loin d'être uniforme. Le taux des poursuites va de 10% à plus de la moitié. En outre, depuis quelques années, le nombre de dossiers donnant lieu à un classement sans suite a, pratiquement partout, considérablement augmenté.

Votre département, madame la ministre, dispose-t-il de données chiffrées en la matière? Peut-on évaluer la perte financière subie par la sécurité sociale?

Êtes-vous déjà intervenue, par l'intermédiaire du ministre de la Justice, auprès des parquets compétents pour remédier à cette situation, comme l'article 143 du Code judiciaire vous en donne le pouvoir?

Par ailleurs, la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions, prévoit de rendre possibles la coordination, la codification et la simplification de toutes les sanctions pénales et du système des amendes administratives, selon la gravité des faits constatés.

Un système moderne et uniforme du contrôle de la déclaration des travailleurs pour combattre la fraude de façon plus adéquate devait être mis en place.

Quel est l'état de la question en ce début d'année 1997?

Mme la présidente. — La parole est à Mme Smet, ministre.

Mme Smet, ministre de l'Emploi et du Travail, chargée de la Politique d'égalité des chances entre hommes et femmes. — Madame la présidente, dans le rapport d'évaluation 1996 de la politique fédérale du ministère de l'Emploi et du Travail figurent des chiffres relatifs aux infractions constatées par l'inspection des lois sociales de mon département.

J'ai rassemblé les derniers chiffres portant sur le nombre d'infractions, de procès-verbaux, de poursuites administratives, etc, de tous les services d'inspection et je les remettrai au secrétariat de la commission. Ces données sont intéressantes mais elles ne sont pas totalement significatives.

Quelles conclusions peut-on en tirer? Le nombre d'infractions a augmenté de façon spectaculaire. En 1996, il a été 2,5 fois supérieur à celui de 1991. Depuis 1993, la majorité des infractions à traiter se trouve de facto au service des amendes administratives. Jusqu'en 1991, le pourcentage de poursuites pénales a oscillé pendant des années autour de 57% des infractions. Ce pourcentage atteindra tout au plus 41% en 1994 et 1995. Le pourcentage de dossiers à traiter par le service des amendes administratives a par conséquent augmenté: il est passé d'environ 43% des infractions au cours de la période allant jusqu'en 1991 à 59% en 1994 et 1995. Cela signifie nominalement, pour 1994 et 1995, plus ou moins 10 500 nouvelles infractions traitées par le services des amendes administratives. Il s'agit donc bien de trois fois plus d'amendes à traiter qu'en 1991.

Les causes de ces changements s'expliquent par plusieurs facteurs. Je les citerai par ordre d'importance.

Tout d'abord, l'augmentation énorme du nombre d'infractions constatées, je vous ai donné les chiffres.

Je citerai ensuite l'instauration, pour les transactions, d'un minimum identique à celui des amendes administratives, ce qui réduit concrètement la possibilité pour l'auditeur du travail de mener une politique qui lui est propre.

En troisième lieu, il convient de mentionner l'augmentation des minima des amendes pénales bien qu'il faille immédiatement ajouter que les tribunaux compensent souvent cette situation par l'application de circonstances atténuantes, de sursis pour les condamnations et de condamnations avec suspension.

Quel est le rapport entre les amendes administratives infligées et réellement perçues? Ces dernières années, le nombre d'amendes administratives payées spontanément, dans les délais, est de l'ordre de 45%. Par ailleurs, les demandes visant à payer à terme les amendes administratives représentent plus ou moins 20% des amendes administratives infligées. Dix pour-cent des amendes administratives non payées, font l'objet d'un recours auprès du tribunal du travail étant donné qu'elles sont contestées. Le reste des amendes infligées, soit 25%, est transmis après expiration du délai de trois mois et après les rappels de paiement, à l'administration de la T.V.A., Enregistrement et Domaines, pour exécution forcée. Cette évolution est le fruit de notre volonté politique.

Nous tenons beaucoup en effet à maîtriser la fraude sociale; nous avons augmenté le nombre d'inspecteurs qui s'organisent entre eux suivant un protocole de coordination. À mon sens, cette politique a donné des résultats. Ils ne sont cependant pas suffisants. Que pouvons-nous faire pour améliorer cette situation? Comme vous le savez, le gouvernement a adopté une note politique en matière de lutte contre le travail au noir, au Conseil des ministres du 28 juin dernier. Cette note reprenant différentes pistes était basée sur les résultats d'une table ronde que j'avais organisée. En matière de prévention, par exemple, la coordination de la réglementation du travail est nécessaire. En effet cette réglementation est très complexe et peut mener à des erreurs commises par les employeurs, lesquelles ne sont pas toujours volontaires. Souvent, ces erreurs sont dues à la complexité de la loi et au manque de clarté de cette dernière. Nous devons donc nous attacher à simplifier la loi. En deuxième lieu, nous proposons la simplification des documents sociaux. En effet, lorsque ces documents sont trop complexes, il arrive souvent que l'un ou l'autre des formulaires ne soit pas rempli de manière adéquate et, dans ce cas, lors de l'inspection, un procès-verbal est dressé. Je pense donc que nous pouvons agir pour améliorer la prévention.

Quelles sont les mesures envisagées en la matière?

Nous avons entamé une réforme d'envergure dont la réalisation nécessitera un certain temps, car elle doit recevoir l'approbation des partenaires sociaux. Il s'agit d'une refonte totale de la réglementation du travail.

La première mesure concerne les dispositions en matière de temps de travail. De nombreuses amendes y sont prévues, notamment dans le cadre du travail à temps partiel. Précisons que, souvent, les amendes sont inhérentes à une mauvaise application de la législation dans ce domaine.

Toutes les réglementations en matière de temps de travail seront revues. Je pense à celles régissant le repos hebdomadaire, le repos entre deux prestations, le travail de nuit, le travail à temps partiel, etc. À cet effet, un document a été élaboré, qui regroupe les principes de base des réglementations en vigueur. Cependant, une telle réforme ayant des incidences sur les conventions collectives, je tiens à obtenir l'approbation des partenaires sociaux avant d'élaborer un projet de loi. Les modifications prévues ont principalement pour but de simplifier et de coordonner les réglementations existantes.

J'ai donc invité les responsables sociaux à se lancer dans cette opération et à déléguer des spécialistes, afin que nous discutons des grandes lignes de cette réforme. Il m'a semblé préférable de les consulter avant, je le répète, d'élaborer un projet de loi et de le soumettre au Conseil national du travail. Je souhaite en effet éviter que ledit projet ne soit pas approuvé par cet organe, ce qui renforcerait la conviction de ceux qui discréditent le rôle des partenaires sociaux dans notre pays. Cette façon de procéder tend à favoriser l'aboutissement de ce projet. C'est donc là une première démarche de prévention.

J'en viens à la seconde mesure préventive. Mes collaborateurs et mon administration ont relevé un nombre ahurissant de différentes amendes pénales prévues dans la législation, à savoir 25, lesquelles ne sont souvent pas proportionnelles à la gravité des infractions commises. Les auditeurs du travail se fondent sur ce genre de problème pour s'élever contre les sanctions prévues et pour proposer des classements sans suite.

Deux possibilités s'offrent à nous pour répondre à cette situation: nous pouvons regrouper le nombre de peines, fixer des fourchettes et revoir chaque loi de façon individuelle, ou élaborer une loi spécifique portant sur le droit pénal social. Aucune décision n'a été prise à cet égard.

En tout cas, une révision des sanctions en ce qui concerne le travail au noir sera insérée dans la loi-programme qui doit être déposée dans les mois à venir. En effet, étant donné l'importance des sanctions infligées dans ce domaine, certains auditeurs ne souhaitent pas exercer de poursuites. Cette situation ne nous est pas favorable. J'ai donc l'intention d'opérer une distinction entre les infractions mineures, qui seront sanctionnées par des amendes administratives, et les infractions lourdes qui feront l'objet de

sanctions sur le plan pénal. Des dispositions en ce sens seront prévues, car la lutte contre le travail au noir est une question importante.

Par ailleurs, nous avons eu des pourparlers avec le ministre de la Justice et des membres de son département, notamment pour demander que la loi soit appliquée de la même manière dans tous les arrondissements judiciaires, ce qui n'est pas le cas actuellement puisque, dans certains, des poursuites sont engagées et dans d'autres, peu ou pas. On se justifie dans ce dernier cas en invoquant la lourdeur des sanctions. C'est inadmissible, mais c'est pourtant la réalité.

Les discussions que nous menons avec le département de la Justice se déroulent bien et aucun problème ne se pose à l'échelon du gouvernement. Je tiens à régler la situation assez rapidement en élaborant une loi-programme. Je ne veux plus entendre l'argument précité selon lequel des poursuites ne sont pas engagées en raison de la lourdeur des peines.

La coopération entre les tribunaux, dont le but est de leur permettre d'accorder davantage de temps au traitement des infractions en matière de droit social, est étudiée par mon collègue de la Justice M. De Clerck étant donné qu'il s'agit là d'un changement à apporter dans l'organisation judiciaire. Je sais que M. De Clerck envisage de modifier celle-ci de façon globale.

En ce qui concerne le code de conduite pour l'exécution des contrôles, mes services ont élaboré un projet équilibré. Ce dernier a fait l'objet de discussions, vendredi dernier, avec les trois autres services de l'Inspection sociale. Il pourra vraisemblablement être finalisé dans le courant du mois de février. Il s'agit d'un code de conduite concernant les contrôles effectués dans les restaurants et les établissements horeca. En effet, des plaintes ont été émises par les gestionnaires de ces établissements à l'égard des inspecteurs qui se présentent et empêchent le personnel de travailler normalement. J'ai demandé au service de l'Inspection sociale d'établir ce code. Un texte a été rédigé qui me semble correct. Mais je note tout de même que, bien souvent, on peut régler ce genre de problème en s'expliquant et en acceptant que chacun fasse son travail.

Nous traitons donc progressivement tous les points et tâchons de finaliser les mesures à prendre. Cela demande du temps, je le reconnais, mais si nous considérons les cinq dernières années, nous pouvons constater que nous arrivons à des résultats.

J'espère finaliser, dans le courant de l'année 1997, toutes ces dispositions qui sont en voie d'élaboration, tels les documents sociaux, la carte d'identité sociale, le code de conduite, la révision des sanctions pour les infractions, etc.

Mme la présidente. — La parole est à M. Santkin.

M. Santkin (PS). — Madame la présidente, je remercie Mme la ministre de ses réponses. Je constate qu'elle fait sien le diagnostic posé par d'autres. Cette réalité dénoncée au niveau de certains arrondissements judiciaires est tout à fait inadmissible: les dossiers sont purement et simplement classés parce que les peines sont trop lourdes!

Pour autant que je sache, le rôle du pouvoir judiciaire n'est pas d'apprécier si les peines correspondent aux délits commis. La réforme du pouvoir judiciaire est certes une mission importante. Je comprends que le ministre De Clerck ait inclus ce problème dans sa réflexion et qu'il veuille apporter les corrections qui s'imposent au niveau des tribunaux du travail mais il faudrait quand même que le message passe du ministre de la Justice aux différents parquets pour rappeler leur rôle à chacun: constater s'il y a une infraction et appliquer les peines! Afin qu'il ne soit pas porté atteinte à la concurrence dite «loyale» entre entreprises situées dans différentes régions, il s'impose que chacun soit traité de la même façon, quel que soit le tribunal saisi du dossier.

Je me réjouis, madame la ministre, que vous ayez la volonté de clarifier cette année encore quelques dispositions légales et de revoir les sanctions appliquées jusqu'à présent. En ce qui me concerne, je ne considère pas que certaines peines sont excessives par rapport aux infractions commises. Tous dans ce pays s'accordent pour dire que la fraude sociale est un mal auquel il faut s'attaquer. Des efforts ont été réalisés en ce sens dans le passé grâce à une collaboration entre les différents services concernés; je

pense aux négriers de la construction. Dans ce domaine, des résultats très concrets ont été obtenus et les tribunaux ont appliqué des sanctions très sévères, conscients qu'il fallait agir de cette manière pour atteindre le but recherché.

Cela étant, je crois que l'on devait se sentir interpellé par les considérations figurant dans le rapport qui nous a été présenté en commission par M. Jadot. Ce dernier a été très clair à ce sujet et s'est étonné, à juste titre, qu'un grand nombre de *pro justitia* ne soient pas suivis d'effets.

De temps à autre, j'aime rappeler que je suis passé par ce genre de service et qu'une mission importante échoit aux services de l'inspection sociale, à savoir expliquer et clarifier les dispositions légales à l'adresse des employeurs.

Il existe deux sortes d'employeurs. Ceux qui, de bonne foi, ne font pas ce qu'on leur demande et à qui il suffit d'expliquer le bien-fondé de ces mesures pour qu'ils se mettent en ordre. Dans ce cas, je peux comprendre qu'il ne soit pas nécessaire de dresser un *pro justitia*. En effet, si l'on peut trouver une formule apte à convaincre l'employeur et permettant d'atteindre l'objectif qui est de régulariser la situation au point de vue de la déclaration de sécurité sociale, il me semble inutile de charger les auditorats du travail à ce sujet.

Par contre, il y a ceux qui ne veulent rien comprendre et qui, systématiquement, sont en marge de la législation. Il faut alors, à un moment donné, prendre ses responsabilités et dresser un *pro*

justitia et, dans ce cas, il est frustrant pour les inspecteurs de constater que l'on ne donne pas suite aux infractions qu'ils ont relevées et que l'on n'applique pas les peines et les régularisations qui s'imposent. Cette situation me paraît d'autant plus anormale que le gouvernement fédéral recherche actuellement des moyens budgétaires supplémentaires, particulièrement dans le secteur de la sécurité sociale.

Je conclurai en exprimant ma satisfaction à l'égard de la prise de conscience qui semble se manifester à l'égard de cette problématique et, surtout, de la volonté exprimée par le gouvernement d'y donner suite.

Mme la présidente. — L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Mesdames, messieurs, l'ordre du jour de la réunion publique de la commission des Affaires sociales est ainsi épuisé.

De agenda van de openbare vergadering van de commissie voor de Sociale Aangelegenheden is afgewerkt.

La séance est levée.

De vergadering is gesloten.

(La séance est levée à 16 h 35.)

(De vergadering wordt gesloten om 16.35 uur.)