

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

20 janvier 2011

ÉCHANGE DE VUES

**sur les résultats de la présidence belge
de l'Union européenne
et l'agenda du Conseil EPSCO
des 6 et 7 décembre 2010**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES
SOCIALES (CH), DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ (CH)
ET DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES (S)
PAR
MMES **Maggie DE BLOCK (Ch)**
ET **Fabienne WINCKEL (S)**

SOMMAIRE

Pages

I. Exposé introductif de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	4
II. Interventions des membres	13
III. Réponses de la ministre	15

Documents précédents:

Doc 53 **0553/ (2010/2011):**
001 et 002: Rapports.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

20 januari 2011

GEDACHTEWISSELING

**over de resultaten van het Belgische
voorzitterschap van de Europese Unie
en de agenda van de EPSCO-Raad
van 6 en 7 december 2010**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
ZAKEN (K), DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING (K)
EN DE COMMISSIE VOOR DE SOCIALE
AANGELEGENHEDEN (S)
UITGEBRACHT DOOR
DE DAMES **Maggie DE BLOCK (K)**
ET **Fabienne WINCKEL (S)**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting door de vice-eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid	4
II. Interventies van de leden	13
III. Antwoorden van de minister	15

Voorgaande documenten:

Doc 53 **0553/ (2010/2011):**
001 en 002: Verslagen.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie			
PS	:	Parti Socialiste			
MR	:	Mouvement Réformateur			
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams			
sp.a	:	socialistische partij anders			
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales — Groen			
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten			
VB	:	Vlaams Belang			
cdH	:	centre démocrate Humaniste			
LDD	:	Lijst Dedecker			
PP	:	Parti Populaire			

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

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

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES (CHAMBRE)

Composition de la commission à la date de dépôt du rapport
Samenstelling van de commissie op datum van indiening van het verslag
Président/Voorzitter: Yvan Mayeur

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA Zuhail Demir, Karolien Grosemans, Nadia Sminate,
Miranda Van Eetvelde
PS Colette Burgeon, Julie Fernandez Fernandez, Yvan
Mayeur, Christiane Vienne
MR David Clarinval, Valérie De Bue
CD&V Nahima Lanjri, Stefaan Vercamer
sp.a Meryame Kitir
Ecolo-Groen! Georges Gilkinet
Open Vld Maggie De Block
VB Guy D'haeseleer
cdH Catherine Fonck

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Manu Beuselincx, Els Demol, Ingeborg De Meulemeester, Minneke De
Ridder, Reinilde Van Moer
Valérie Déom, Anthony Dufrane, Marie-Claire Lambert, Özlem Özen,
Franco Seminara
Denis Ducarme, Philippe Goffin, Damien Thiéry
Gerald Kindermans, N, Sonja Becq
Myriam Vanlerberghe, Ann Vanheste
Wouter De Vriendt, Zoé Genot
Mathias De Clercq, Gwendolyn Rutten
Rita De Bont, Barbara Pas
Annick Van Den Ende, N

**COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ (CHAMBRE)**

Composition de la commission à la date de dépôt du rapport
Samenstelling van de commissie op datum van indiening van het verslag
Président/Voorzitter: Hans Bonte

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA Manu Beuselincx, Reinilde Van Moer, Flor Van
Noppen, Bert Wollants
PS Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur,
Franco Seminara
MR Daniel Bacquelaine, Damien Thiéry
CD&V Nathalie Muylle, N
sp.a Hans Bonte
Ecolo-Groen! Thérèse Snoy et d'Oppuers
Open Vld Ine Somers
VB Rita De Bont
cdH Annick Van Den Ende

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Peter Dedecker, Els Demol, Sarah Smeyers, Nadia Sminate, Veerle
Wouters
Valérie Déom, Laurent Devin, Julie Fernandez Fernandez, Christiane
Vienne, N
Valérie De Bue, Kattrin Jadin, Marie-Christine Marghem
N, Nahima Lanjri, Jef Van den Bergh
Myriam Vanlerberghe, Maya Detiège
Muriel Gerkens, Kristof Calvo
Gwendolyn Rutten, Carina Van Cauter
Guy D'haeseleer, Annick Ponthier
Catherine Fonck, N

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES (SÉNAT)

Composition de la commission à la date de dépôt du rapport
Samenstelling van de commissie op datum van indiening van het verslag
Président/Voorzitter: Dirk Claes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA Piet De Bruyn, Patrick De Groote, Louis Ide, Elke Sleurs
PS Paul Magnette, Fatiha Saïdi, Fabienne Winckel
MR Jacques Brotchi, Dominique Tilmans
CD&V Cindy Franssen, Rik Torfs
sp.a Marleen Temmerman, Franck Vandenbroucke
Ecolo-Groen! Cécile Thibaut
Open Vld Guido De Padt
VB Jurgen Ceder
cdH André du Bus de Warnaffe

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Frank Boogaerts, Inge Faes., Danny Pieters, Helga Stevens, Karl Vanlouwe
Hassan Bousetta, Ahmed Laaouej, Philippe Mahoux
François Bellot, Christine Defraigne, Gérard Deprez
Wouter Beke, Sabine de Bethune
Francis Delpérée, Dimitri Fourny,
Zakia Khattabi, Marcel Cheron
Rik Daems, Lijnen Nele
Yves Buysse, Bart Laeremans
Bert Ancliaux, Ludo Sannen, Güler Turan

MESDAMES, MESSIEURS,

Vos commissions se sont réunies le mardi 30 novembre 2010 pour entendre la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique exposer les résultats de la présidence belge et l'agenda du Conseil EPSCO des 6 et 7 décembre 2010 en matière d'Affaires sociales et de Santé publique.

I.— EXPOSÉ INTRODUCTIF DE LA VICE PREMIÈRE MINISTRE ET MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

A. Santé publique

1. Approche générale

La vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale explique que les soins de santé occupent une place croissante dans nos sociétés. En Belgique, ils représentent 10 % du Produit National Brut. Ils restent cependant toujours en marge du processus d'intégration de l'Union européenne en vertu de l'article 168 du Traité de l'Union européenne, qui stipule que "l'action de l'Union dans le domaine de la santé est menée dans le respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé, ainsi que l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux".

Ce même article 168 reconnaît toutefois un rôle à l'Union européenne. Il stipule que "l'Union encourage la coopération entre les États membres dans les domaines de la santé". Il y a donc là une reconnaissance de la valeur ajoutée que l'Union européenne peut avoir dans la conception, l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de la santé. C'est précisément cette plus-value que la présidence belge de l'Union européenne a tenté d'identifier au cours des derniers mois.

La ministre est partie du constat selon lequel les soins de santé connaissent une métamorphose profonde. Ils changent en raison de l'évolution des pathologies et du vieillissement de la population mais également en raison de l'évolution de la relation médecin-patient. Ce dernier exerce aujourd'hui une part plus active dans les traitements. Les soins de santé évoluent aussi grâce au progrès scientifique qui permet de maîtriser de nombreuses maladies autrefois incurables. Ils changent également en raison du progrès technologique, ce dont atteste le développement de la santé en ligne. Enfin, les soins de santé changent conceptuellement. En effet, l'on passe de plus en plus d'une médecine curative et

DAMES EN HEREN,

Uw commissies zijn op 30 november 2010 samengekomen om de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid te horen aangaande de resultaten van het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie en de agenda van de EPSCO-Raad van 6 en 7 december 2010 met betrekking tot de aangelegenheden Sociale Zaken en Volksgezondheid.

I.— INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR DE VICE-EERSTE MINISTER EN MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN VOLKSGEZONDHEID

A. Volksgezondheid

1. Algemene aanpak

De vice eersteminister en minister van Sociale zaken en Volksgezondheid, belast met Maatschappelijke Integratie legt uit dat de gezondheidszorg in onze maatschappij een steeds belangrijker plaats inneemt. In België vertegenwoordigt hij 10 % van het bruto binnenlands product. De gezondheidszorg blijft buiten het integratieproces van de Europese Unie overigens artikel 168 van het Verdrag van de Europese Unie, dat stelt dat "het optreden van de Unie eerbiedigt de verantwoordelijkheden van de lidstaten met betrekking tot de bepaling van hun gezondheidsbeleid, evenals de organisatie en de verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging".

Toch kent datzelfde artikel 168 de Europese Unie een rol toe. Het bepaalt: "De Unie moedigt samenwerking tussen de lidstaten op de gebieden van volksgezondheid aan". Dat betekent dus dat men erkent dat de Europese Unie een toegevoegde waarde kan hebben met betrekking tot de opvatting over en de uitwerking en uitvoering van het gezondheidsbeleid. Het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie heeft tijdens de laatste maanden precies geprobeerd om deze meerwaarde te identificeren.

De minister is van een vaststelling vertrokken: de gezondheidszorg ondergaat een diepgaande gedaanteverwisseling. De zorg verandert door de evolutie van de ziektebeelden en de vergrijzing. Ook de evolutie in de relatie arts-patiënt zorgt voor een verandering. De patiënt heeft heden een actievere rol in de behandeling. Ook de wetenschappelijke vooruitgang zorgt voor een verandering: vele ziektes die vroeger ongeneeslijk waren kunnen vandaag worden behandeld. De technologische vooruitgang draagt ook bij aan de metamorfose. De ontwikkeling van de internetzorg is daarvan een voorbeeld. En ook inhoudelijk beweegt er wat. Men gaat meer en meer van een curatieve en reactieve

réactive à une médecine préventive qui prend toujours plus en compte les déterminants sociaux de la santé.

S'il est aisé d'identifier les principaux éléments de cette métamorphose, il est nettement plus difficile de se faire une image correcte de ce que la santé et les systèmes de soins de santé seront d'ici vingt ans. C'est pourtant indispensable pour prendre dès aujourd'hui les bonnes décisions dont les effets ne se manifestent qu'à long terme, à titre national mais aussi dans un cadre européen. C'est pour cela que la Présidence belge a tenu à couvrir tous les segments du secteur de la santé pour voir comment l'Union pourrait contribuer au mieux aux efforts nationaux visant à relever les nombreux défis très complexes qui s'annoncent.

En ce qui concerne les maladies chroniques, l'accent a été mis sur la lutte contre le cancer. Le Conseil a approuvé la formulation des plans nationaux cancer dans tous les pays d'ici à 2013 et décidé de participer activement à l'action commune sur le cancer qui sera lancée le 7 décembre lors du Conseil EPSCO. Afin d'optimiser la réponse aux défis des maladies chroniques, la Belgique initiera un processus de réflexion, en étroite collaboration avec les associations de patients, qui offrira des options concrètes d'ici 2012.

La problématique des maladies rares a été débattue lors de différents événements de la présidence belge. Lors de la réunion des *Chief Medical Officers*, une session spéciale y a été consacrée, qui visait surtout l'exécution des plans nationaux pour les affections rares et la collaboration nécessaire au niveau européen. Lors de la Conférence ministérielle sur l'innovation et la solidarité en pharmacie, le besoin de traitements innovants accessibles à tous a été rappelé.

La Belgique a également abordé le thème de l'avenir des personnels de santé. Un plan d'action et une action commune soutiendront les politiques nationales, en particulier dans la prévision des besoins et la planification des effectifs.

L'apport de l'innovation dans le secteur pharmaceutique au profit d'une solidarité accrue a aussi été étudié. Une meilleure coordination et la priorisation des ressources pour la recherche pharmaceutique et l'échange d'informations sur l'efficacité relative des médicaments sont quelques-uns des éléments qui devraient aider à développer des médicaments valables, innovants et accessibles au sein de l'Union européenne. Les leçons

geneeskunde naar een preventieve geneeskunde die meer en meer met de sociale determinanten van de gezondheid rekening houdt.

Het mag dan al gemakkelijk zijn om de belangrijkste elementen van deze veranderingen te identificeren, het is veel moeilijker om zich in te beelden hoe de gezondheid en de gezondheidszorgsystemen er binnen twintig jaar zullen uitzien. En toch is dat nodig als we vandaag al de juiste beslissingen willen nemen waarvan de gevolgen pas op lange termijn zullen merkbaar zijn, zowel op nationaal als op Europees vlak. Daarom heeft het Belgische voorzitterschap alle segmenten van de zorgsector willen bestrijken om na te gaan hoe de Unie zo goed mogelijk zou kunnen bijdragen tot de nationale inspanningen om de vele op ons afkomende en zeer complexe uitdagingen te kunnen aangaan.

We hebben de kwestie van de chronische ziekten aangekaart, en hebben daarbij vooral de kankerbestrijding beklemtoond. De Raad heeft de nationale kankerplannen van alle landen van nu tot 2013 goedgekeurd en beslist om actief deel te nemen aan de gemeenschappelijke actie tegen kanker die op 7 december tijdens de EPSCO-Raad zal worden gelanceerd. Om het antwoord op de uitdagingen van de chronische ziekten te optimaliseren zal België van start gaan met een reflectieproces, in nauwe samenwerking met de patiëntenverenigingen, dat tegen 2012 concrete opties moet aanreiken.

De problematiek van zeldzame ziekten werd eveneens op verschillende evenementen van het Belgische voorzitterschap besproken. Tijdens de vergadering van de *Chief Medical Officers* werd hieraan een speciale sessie gewijd, vooral gericht op de uitvoering van de nationale plannen voor zeldzame aandoeningen en de noodzakelijke verdere samenwerking op Europees niveau. Maar ook tijdens de ministeriele conferentie over innovatie en solidariteit in de farmaceutische sector kwam de noodzaak van voor iedereen toegankelijk innovatieve behandelingen aan bod.

België heeft ook het thema van de toekomst van het zorgpersoneel aangekaart. Een actieplan en een gemeenschappelijke actie zullen het nationale beleid ondersteunen, vooral in de planning van de behoeften en van het personeelsbestand.

De bijdrage van de innovatie in de farmaceutische sector ten voordele van een sterkere solidariteit is ook bestudeerd. Een betere coördinatie en een prioritering van de middelen voor het farmaceutisch onderzoek en informatie-uitwisseling over de relatieve efficiëntie van de geneesmiddelen zijn enkele elementen die zouden moeten helpen om in de Europese Unie waardevolle, vernieuwende en toegankelijke geneesmiddelen te

de la lutte contre la pandémie H1N1 ont été tirées et cela a ouvert la voie sur l'établissement d'un mécanisme d'acquisition commun de vaccins.

L'Union européenne a certainement un rôle important à jouer pour aider ses États membres à relever les nombreux défis qui s'annoncent dans le domaine de la santé. Et le rôle de tous les acteurs sera indispensable.

2. Dossiers législatifs

En ce qui concerne la santé, deux dossiers importants ont été retenus: d'une part la directive sur les soins transfrontaliers et d'autre part la directive sur la contrefaçon des médicaments.

a) Directive sur les soins transfrontaliers

Pour la directive sur les soins transfrontaliers, il y a eu un accord politique au Conseil en juin 2010 et depuis le mois d'octobre 2010, des débats en trilogie ont lieu avec la Commission et le Parlement européen pour arriver à un accord en deuxième lecture. Des compromis doivent être trouvés pour différents points, notamment: le remboursement des soins à l'étranger, la garantie de la qualité de ces soins, *e-health* et les affections rares. Deux débats sont encore prévus au Parlement au mois de décembre 2010. La ministre espère que d'ici-là, une solution aura été trouvée et que cette importante directive pourra être approuvée lors de la présidence belge.

b) Directive sur la contrefaçon des médicaments

Pour la directive sur la contrefaçon des médicaments, la situation est tout à fait différente. La ministre essaie d'atteindre un accord en première lecture avec le Parlement européen. Ce dossier est en effet très important, il concerne la sécurité de nos médicaments. Divers éléments sont cruciaux et doivent être analysés sous l'angle de la faisabilité et de la praticabilité, comme la vente des médicaments sur internet, la traçabilité des médicaments et les caractéristiques liées à la sécurité.

ontwikkelen. Lessen zijn getrokken uit de strijd tegen de H1N1 pandemie. Het heeft de weg vrijgemaakt voor een gemeenschappelijk aankoopmechanisme van vaccins.

De Europese Unie kan zeker een belangrijke rol spelen om de lidstaten te helpen om de vele komende uitdagingen op het vlak van de gezondheidszorg aan te pakken. En iedere actor zal hierin zijn rol moeten spelen.

2. Wetgevende dossiers

Voor wat betreft gezondheid moeten we twee belangrijke dossier onthouden: enerzijds de richtlijn grensoverschrijdende zorg en anderzijds de richtlijn over namaakgeneesmiddelen.

a) Richtlijn over de grensoverschrijdende zorg

Voor de richtlijn grensoverschrijdende zorg is er een politiek akkoord in de Raad sinds juni 2010 en zijn er sinds oktober 2010 besprekingen in triloog met de Commissie en het Europees Parlement om tot een akkoord in tweede lezing te komen. Hierbij moeten compromissen gezocht worden voor verschillende punten zoals onder andere: de terugbetaling van zorgen in het buitenland, de garantie van kwaliteit van die zorgen, *e-health* en zeldzame aandoeningen. Er zijn nog twee besprekingen met het Parlement voorzien in december 2010. De minister hoopt dat alsnog een oplossing kan gevonden worden en dat deze belangrijke richtlijn kan goedgekeurd worden tijdens het Belgische voorzitterschap.

b) Richtlijn over de namaakgeneesmiddelen

Voor de richtlijn over namaakgeneesmiddelen is de situatie geheel anders. De minister probeert een akkoord in eerste lezing te vinden met het Europees Parlement. Dit dossier is uiteraard zeer belangrijk, het gaat over de veiligheid van onze geneesmiddelen. Verschillende elementen zijn belangrijk en moeten bekeken worden naar haalbaarheid en uitvoerbaarheid, zoals verkoop van medicatie via internet, traceerbaarheid van medicatie en veiligheidskenmerken. Ook hier wordt er nog steeds verder gewerkt met het oog op een akkoord in eerste lezing tijdens het BE voorzitterschap.

3. Le Conseil EPSCO du 7 décembre 2010¹

a) Conclusions en matière de santé

Le Conseil EPSCO du mardi 7 décembre 2010 marquera la fin des travaux de la Présidence belge. Il sera l'occasion d'adopter officiellement des conclusions sur les divers volets du secteur de la santé sur lesquels le Belgique s'est penchée:

- investir dans les personnels de santé;
- innovation et solidarité dans le secteur pharmaceutique;
- approches novatrices pour les maladies chroniques.

Ces conclusions serviront de socle aux futurs travaux des 27 États membres dans ces domaines.

b) Débats sur deux thèmes

Le Conseil EPSCO du 7 décembre 2010 sera également l'occasion d'aborder deux importants débats de fond.

Le premier concerne l'élaboration d'un mécanisme de passation conjointe de marchés concernant les vaccins et les médicaments anti-viraux. C'est à l'issue d'une réunion informelle au début du mois de juillet 2010 que les 27 États membres ont donné leur aval politique à l'établissement d'un tel mécanisme sur base volontaire. Depuis juillet 2010, la Commission et les États membres ont élaboré des propositions que le Conseil EPSCO du 7 décembre 2010 va examiner afin d'ouvrir la voie à une mise en œuvre concrète et rapide. Il s'agira indéniablement d'un progrès considérable dans l'acquisition de vaccins car il pourra se faire dorénavant dans un cadre mieux organisé.

Le Conseil EPSCO permettra aussi d'avoir un échange de vues sur l'avenir des systèmes de santé sous un angle plus socio-économique ou financier. Le Comité européen de politique économique et la Commission viennent de finaliser un rapport sur le sujet. L'Organisation pour la Coopération et le Développement Économique s'est penchée au début les 7 et 8 octobre 2010 sur l'avenir des systèmes de santé en période de

¹ Les dossiers concernant l'Emploi et la Politique sociale seront traités le 6 décembre 2010 (voir point B du rapport).

3. De EPSCO-Raad van 7 december 2010¹

a) Besluiten inzake gezondheid

De EPSCO-Raad van dinsdag 7 december 2010 zal een eindpunt achter de werkzaamheden van het Belgische voorzitterschap zetten. We zullen er officieel de besluiten goedkeuren over de verschillende onderdelen van de gezondheidssector waarover wij ons hebben gebogen:

- investeren in het gezondheidszorgpersoneel;
- innovatie en solidariteit in de farmaceutische sector;
- vernieuwende aanpak voor de chronische ziekten.

Deze besluiten zullen een sokkel vormen voor de toekomstige werkzaamheden van de 27 lidstaten in deze domeinen.

b) Debatten over twee thema's

Op de EPSCO van 7 december zullen er ook twee belangrijke fundamentele debatten kunnen plaatsvinden.

De eerste gaat om de uitwerking van een gemeenschappelijk overheidsopdrachtenmechanisme voor vaccins en antivirale geneesmiddelen. Als gevolg van de informele bijeenkomst van begin juli 2010 hebben de 27 lidstaten hun politiek akkoord gegeven om een dergelijk mechanisme op vrijwillige basis op te zetten. Sinds juli 2010 hebben de Commissie en de lidstaten voorstellen uitgewerkt die de EPSCO-Raad van 7 december 2010 zal onderzoeken om de weg vrij te maken voor een snelle en concrete uitvoering. Het zal ontegenzeggelijk een belangrijke vooruitgang betekenen voor het verwerven van vaccins omdat dit voortaan in een beter georganiseerd kader zal kunnen gebeuren.

De EPSCO-Raad zal ook de aangelegenheid zijn voor een gedachtewisseling over de toekomst van de gezondheidssystemen vanuit een meer socio-economische of financiële hoek. Het Europees comité voor het economisch beleid en de Commissie hebben over dat thema zopas een rapport afgerond. De Organisatie voor de Economische Samenwerking en Ontwikkeling heeft zich begin oktober 2010 over de gezondheidszorgsystemen in

¹ De dossiers betreffende de Tewerkstelling en Sociale Zaken zullen op 6 december 2010 behandeld worden (zie punt B van het verslag).

crise financière². Le dernier rapport annuel de l'Organisation Mondiale de la Santé a également été présenté à Berlin à la fin du mois de novembre³. Il traite aussi spécifiquement du financement des systèmes de santé en rapport avec la couverture universelle.

Ces trois rapports mettent en évidence une préoccupation croissante à l'égard de la pérennité des systèmes actuels. Mais ils risquent d'aborder la question sous un angle essentiellement économique ou de rentabilité. Or, les services de santé ne sont pas des services marchands. Il est donc indispensable que les ministres de la Santé des 27 États membres puissent contribuer aux débats afin de rappeler la spécificité du secteur dont ils ont la responsabilité.

c) *Dossiers divers*

Le Conseil EPSCO offrira également l'occasion d'informer les 27 États membres sur l'état d'avancement de divers dossiers spécifiques, sur les conférences techniques organisées par la présidence belge et sur les activités que la présidence a réalisées au nom de l'Union européenne dans diverses enceintes multilatérales.

La ministre rappelle par ailleurs que la présidence belge de l'Union européenne s'est articulée autour du concept de solidarité. Cette notion est un instrument de progrès qui sous-tend le projet de construction européenne. La santé ne constitue pas un secteur de services comme les autres et doit recevoir un traitement particulier qui ne se soumette pas uniquement aux lois du marché ou de la rentabilité. Surtout en période de crise économique et financière, la solidarité peut très vite être remise en question dans le secteur de la santé. L'approche plus mercantile peut par contre gagner en force.

Certaines enceintes de la filière ECOFIN de l'Union européenne tentent de s'approprier la gestion du secteur de la santé. Le Comité de Politique Economique prépare un rapport sur l'avenir des secteurs de santé dans les États membres, qui aborde le secteur de la santé sous un angle uniquement économique et gestionnaire. Tout en ne niant pas l'importance de la dimension économique des soins de santé, qui est un secteur à haute intensité d'emplois, la ministre reste cependant convaincue que leur encadrement politique actuel et

² http://www.oecd.org/document/38/0,3343,fr_2649_33929_44028642_1_1_1_37407,00.html

³ Organisation Mondiale de la Santé, Rapport sur la santé dans le monde 2010. Le financement des systèmes de santé: le chemin vers une couverture universelle, disponible sur le site Internet www.who.int.

tijden van financiële crisis gebogen.² De Wereldgezondheidsorganisatie heeft eind november 2010 in Berlijn haar laatste rapport bekendgemaakt³. Het handelt ook specifiek over de financiering van de gezondheidssystemen in verhouding tot de universele dekking.

Deze drie rapporten tonen een groeiende bezorgdheid over de houdbaarheid van de systemen zoals we ze nu opvatten. Maar ze dreigen de kwestie vooral vanuit een economische of rentabiliteit oogpunt te benaderen. Gezondheidsdiensten zijn geen handelsdiensten. Het is dus onontbeerlijk dat de ministers van Volksgezondheid van de 27 lidstaten hun bijdrage aan de debatten kunnen leveren om aan de specificiteit van hun sector waarvoor ze de verantwoordelijkheid dragen te herinneren.

c) *Varia*

De EPSCO-Raad zal ook de kans bieden om de 27 Lidstaten in te lichten over de stand van zaken van verschillende specifieke dossiers, over de door het Belgische voorzitterschap georganiseerde technische conferenties, en over de activiteiten die het voorzitterschap in naam van de Europese Unie op verschillende multilaterale fora heeft gerealiseerd.

De minister herinnert verder dat de Belgische voorzitterschap van de Europese Unie zich op het concept van de solidariteit heeft gericht. Dit begrip is een instrument van vooruitgang dat ook het project van de Europese constructie inspireert. De gezondheid is geen sector zoals de andere. Hij moet een specifieke behandeling krijgen, die zich niet alleen aan de markt wetten of aan de rentabiliteitswetten onderwerpt. Zeker in tijden van economische en financiële crisis, is de solidariteit in de gezondheidssector zeer vlug in vraag gesteld. De meer commerciële aanpak kan daarentegen in kracht toenemen.

Sommige middens van de ECOFIN-richting van de Europese Unie proberen het beheer van de gezondheidssector naar zich toe te trekken. Het Comité voor het Economisch Beleid bereidt een rapport voor over de toekomst van de gezondheidszorgsectoren in de lidstaten. Dit rapport benadert de gezondheidssector uitsluitend vanuit de economie en het management. Al ontkent ze niet dat de gezondheidszorg, met zijn vele arbeidsplaatsen, een economische dimensie heeft, blijft de minister wel van overtuigd dat hun actueel en

² http://www.oecd.org/document/38/0,3343,fr_2649_33929_44028642_1_1_1_37407,00.html

³ Wereldgezondheidsorganisatie, *The world health report. Health systems financing: the path to universal coverage*, beschikbaar op de website www.who.int.

futur exigera la prise en compte de leur dimension sociale et de l'intérêt général qui la sous-tend.

Enfin, en matière de protection des consommateurs, la ministre annonce qu'un accord politique pourra être obtenu lors du Conseil EPSCO.

B. Affaires sociales

1. Approche générale

La ministre souligne que la présidence belge de l'Union européenne a lieu à un moment-clé sur le plan économique et social.

Avec ses 500 millions d'habitants et son PIB de plus de 12 000 milliards d'euros en 2008, l'Union européenne est une puissance économique mondiale de premier plan. Elle est plus peuplée que les États-Unis et même plus créatrice de richesses que le géant américain, le PIB des États-Unis s'établissant autour des 9 000 milliards d'euros. Pourtant, il faut faire un constat grave: malgré la mise en place de la zone euro, l'Europe ne fait pas le poids dans les affaires du monde et notre économie se traîne avec de faibles taux de croissance. Des pays qui étaient hier les meilleurs élèves de la classe européenne se trouvent aujourd'hui au bord de la faillite et on ne peut pas tout simplement accuser la seule spéculation.

Dans les années cinquante, les pays fondateurs ont opté pour une intégration économique plutôt que politique, ils ont décidé de mettre en place le Marché commun. Le développement des échanges commerciaux et la croissance supplémentaire qu'ils ne manqueraient pas d'apporter étaient censés faciliter l'intégration politique. Mais force est de constater que ces différentes dynamiques économiques et politiques n'ont pas du tout dopé la croissance européenne.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes: 5 % de croissance par an dans les années soixante, 3 % par an dans les années septante, 2,5 % dans les années quatre-vingts et nonante... et moins de 2 % dans la première décennie du XXI^e siècle. Et aujourd'hui, on se réjouit lorsque la croissance n'est pas négative. Certes, la crise financière et économique n'est pas née en Europe mais elle y a très rapidement fait tâche d'huile et nous en payons le prix fort.

Pour la ministre, la raison pour laquelle le marché unique a ralenti la croissance est évidente. En effet, la concurrence de tous contre tous s'est accrue sans permettre l'émergence de contrepoids au niveau de l'Union

toekomstig politieke omkadering vereist dat men rekening houdt met hun sociale dimensie en het algemeen belang dat hem inspireert.

Wat eindelijk de consumentenbescherming betreft kondigt de minister aan dat een politiek akkoord tijdens de EPSCO-Raad zal kunnen gesloten worden.

B. Sociale zaken

1. Algemene aanpak

De minister onderstreept dat het Belgische voorzitterschap op een keerpunt staat op economisch en sociaal vlak.

Met 500 miljoen inwoners en zijn bbp van meer dan 12 000 miljard euro in 2008 is de Europese Unie een economische wereldmacht van eerste orde. Ze telt meer inwoners dan de Verenigde Staten en produceert meer rijkdom dan de Amerikaanse reus, dat een bbp heeft van ongeveer 9 000 miljard euro. Toch moet men een belangrijke vaststelling doen: ondanks de invoering van de eurozone drukt Europa geen stempel op de wereldhandel, en onze economie kampt met trage groeicijfers. Landen die gisteren tot de beste van de Europese klas behoorden staan vandaag op de rand van het bankroet, en men kan de speculatie alleen hiervoor niet met de vinger wijzen.

De stichtende landen in de jaren 50 hebben met de oprichting van de Gemeenschappelijke markt eerder voor een economische dan een politieke eenmaking gekozen. De ontwikkeling van de handelsstromen en de daaruit voortvloeiende bijkomende groei moesten de politieke eenmaking vergemakkelijken. Maar men moet vaststellen dat deze verschillende economische en politieke dynamieken de Europese groei helemaal niet hebben gestimuleerd.

De cijfers spreken voor zich: 5 % jaarlijkse groei in de jaren zestig, 3 % in de jaren zeventig, 2,5 % in de jaren tachtig en negentig... en minder dan 2 % in het eerste decennium van de XXI^e eeuw. Vandaag betreurt men zich als de groei niet negatief is. Natuurlijk is de financiële en economische crisis niet in Europa ontstaan, maar ze heeft er zich als een olievlek verspreid en we betalen er een zware prijs voor.

Voor de minister is de reden waarom de eenge maakte markt onze groei afgeremd heeft, duidelijk. De concurrentie van allen tegen allen heeft versterkt, zonder op het niveau van de Europese Unie, de no-

européenne. Cette concurrence se trouve encore exacerbée à l'heure des assainissements budgétaire et des restrictions financières. Ce contexte économique n'est pas sans répercussion sur cette économie sociale de marché hautement compétitive qui tend au plein emploi et au progrès social que le Traité de Lisbonne place en tête des objectifs de l'Union⁴.

Dans ce contexte difficile, la plupart des États membres se sont lancés dans une recherche exacerbée de débouchés à l'exportation par l'abaissement des coûts de production. Mais ces soi-disant coûts comprennent le revenu des citoyens européens ainsi que les cotisations sociales et les impôts et donc les moyens de financer notre sécurité sociale. Quand un État isolé joue ce jeu, il peut s'avérer gagnant; quand plusieurs États d'un même ensemble jouent ce jeu, tous sont perdants, la demande intérieure étant partout déprimée. Dans ce contexte, le repli sur soi est devenu le comportement de défense de nombreux États membres. Le domaine social est celui qui en paie le prix le plus élevé.

La ministre estime que cette attitude mène vers une impasse et plaide donc pour la mise en place d'une stratégie socio-économique durable pour l'Union européenne et ses États membres. Cette stratégie doit reposer tant sur un pilier économique que sur un pilier social forts.

2. Le Conseil EPSCO du 6 décembre 2010⁵

a) Rôle du Conseil EPSCO dans la stratégie EU 2020

La ministre explique qu'un débat très important sur le rôle de l'EPSCO et de ses Comités dans la Stratégie EU 2020 aura lieu lors du prochain Conseil EPSCO. En effet, la défunte Stratégie de Lisbonne qui n'avait délivré que peu de résultats s'est transformée en une nouvelle Stratégie intégrée: la Stratégie EU2020, qui débutera le 1^{er} janvier 2011 et connaîtra son moment le plus important au Sommet de printemps dédié au socio-économique.

Néanmoins, les travaux ont commencé et chaque pays a introduit une première mouture de son Plan national de réforme (PNR) qui traduit les objectifs globaux de cette stratégie pour chaque État membre, répond au nouveau calendrier de la surveillance macroéconomique, précise les goulots d'étranglement et décrit les

⁴ Article 3 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

⁵ Le Conseil EPSCO du 7 décembre 2010 porte, lui, sur les thématiques de la Santé et des Consommateurs.

dige tegengewichten te laten ontstaan. In tijden van budgettaire gezondmaking en financiële beperkingen wordt die concurrentie nog verscherpt. Deze economische context blijft niet zonder gevolg voor deze zeer competitieve sociale markteconomie die de volledige werkgelegenheid en sociale vooruitgang nastreeft, zoals het Verdrag van Lissabon als eerste doelstellingen van de Unie aangeeft⁴.

In deze moeilijke context storten de meeste lidstaten zich in een ten top gedreven zoektocht naar afzetgebieden voor de uitvoer door de productiekosten te verlagen. Maar deze zogenaamde kosten vormen ook het inkomen van de Europese burgers, evenals de sociale bijdragen en belastingen en dus de middelen om onze sociale zekerheid te financieren. Wanneer een geïsoleerde lidstaat dit spel speelt, kan het erbij winnen; wanneer verschillende staten van eenzelfde geheel dit spel spelen, verliezen ze allemaal, omdat de binnenlandse vraag overal ineens stort. In deze context is het op zichzelf terugplooiën de verdedigingshouding van vele lidstaten geworden. Het sociaal gebied betaalt hiervoor de zwaarste prijs.

De minister is van mening dat deze houding naar een doodlopende straat leidt. Daarom pleit ze dat men een duurzaam socio-economisch beleid voor de Europese Unie en haar lidstaten voert. Dit beleid moet zich op zowel een sterke economische als een sterke sociale pijler baseren.

2. De EPSCO-Raad van 6 december 2010⁵

a) Rol van de EPSCO-Raad in de EU 2020-strategie

De minister legt uit dat een heel belangrijk debat zal worden gevoerd over de rol van de EPSCO-Raad en van zijn comités in de EU 2020 Strategie. De vervolgen Lissabonstrategie, die maar weinig resultaat had gegeven, heeft zich tot een nieuwe eengemaakte strategie omgevormd: de EU 2020 Strategie. Dit zal op 1 januari 2011 beginnen en zal op de socio-economische lentetop zijn belangrijkste moment kennen.

Toch zijn de werkzaamheden al begonnen en heeft elk land een eerste ontwerp van zijn nationaal hervormingsplan (NHP) ingediend waarin de globale doelstellingen voor elke lidstaat worden vertaald, dat aan de nieuwe kalender van het macro-economische toezicht beantwoordt, dat de knelpunten verduidelijkt

⁴ Artikel 3 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie.

⁵ Het EPSCO-Raad van 7 december 2010 betreft de Gezondheids- en Consumenten thema's.

principaux axes des politiques nationales pour atteindre les objectifs fixés. Un PNR définitif devra être déposé par les États membres suite au prochain Conseil européen de printemps. Par ailleurs, au cours du même semestre européen, le Pacte de stabilité sera également examiné et se retrouvera aussi sur la table.

Lors du Conseil EPSCO, il sera demandé aux ministres des États membres quelles sont leurs ambitions dans le domaine social et plus particulièrement sur la manière dont ils perçoivent la protection sociale et les politiques d'inclusion. La crise nous a montré combien les systèmes de protection sociale ont contribué au maintien d'une certaine croissance. Aussi une compétition en termes de réduction des dépenses sociales entre les pays de l'Union européenne risque d'anéantir le redressement de la demande intérieure. Il sera déterminant pour le futur de connaître l'opinion des ministres sociaux en cette matière pour mesurer l'espace des travaux que l'on pourra réaliser ensemble.

b) Prise en compte de l'article 9 du Traité

La ministre proposera à ses collègues des conclusions les invitant à encourager le développement des outils de monitoring tant sur le plan quantitatif que qualitatif qui représentent des éléments sociaux clés dans le débat. Ils seront également invités à développer une vision transversale de la question sociale et notamment à favoriser la collaboration avec les autres formations du Conseil. En effet, l'article 9 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne précise que dans ses actions et politiques, l'UE doit prendre en compte les objectifs sociaux comme l'emploi, la garantie d'une protection sociale adéquate, la lutte contre l'exclusion sociale, un niveau élevé d'éducation et la protection de la santé humaine. Cet article fondamental trouvera une concrétisation dans ces conclusions. Le soutien de la Commission sera décisif en cette matière et l'initiative-phare qu'elle présentera très prochainement comportera un volet lié à cette thématique.

c) Services sociaux d'intérêt général

La ministre poursuit en rappelant le crédo européen fondé sur le développement du marché intérieur et la libre concurrence. Depuis les années nonante, cette politique a eu pour conséquence le lancement d'un vaste programme de libéralisation par la Commission européenne: poste, transport ferroviaire, énergie et télécommunications notamment. Partout il s'agissait de démanteler les monopoles publics et de les remplacer par un marché concurrentiel avec plusieurs opérateurs, notamment des opérateurs privés. Avec un régime de contrôle de plus en plus strict des aides d'État, la

en de belangrijkste assen van de nationale beleidsplannen beschrijft om de doelstellingen te halen. De staten moeten na de volgende Europese Raad in de lente een definitief NHP indienen. Tijdens datzelfde semester zal diezelfde Raad ook het Stabiliteitspact weer bekijken.

Tijdens de EPSCO-Raad zal men aan de ministers van de lidstaten naar hun ambities op sociaal vlak vragen, en voornamelijk waarop ze de sociale bescherming en een inclusief beleid zien. De crisis heeft ons getoond hoe de sociale beschermingssystemen tot het behoud van een zekere groei hebben bijgedragen. Een wedijver tussen de landen van de Europese Unie op het vlak van de vermindering van de sociale uitgaven dreigt de heropleving van de binnenlandse vraag te vernietigen. De opinie ter zake van de ministers voor sociale zaken kennen zal de toekomst bepalen en laten inschatten hoeveel men samen zal kunnen doen.

b) Rekening houden met artikel 9 van het Verdrag

De minister zal conclusies aan har collega's voorleggen en hen vragen om de ontwikkeling aan te moedigen van zowel kwantitatieve als kwalitatieve monitorinstrumenten die sociale sleutelementen in het debat vertegenwoordigen. Ze zal hen ook vragen om een transversale visie op het sociale vraagstuk te ontwikkelen en voornamelijk de samenwerking met de andere formaties van de Raad. Artikel 9 van het Verdrag over de werking van de Europese Unie bepaalt immers dat de EU in haar acties en beleid rekening moet houden met sociale doelstellingen zoals werk, de waarborg van een gepaste sociale bescherming, de strijd tegen de sociale uitsluiting, een hoog onderwijspeil en de bescherming van de menselijke gezondheid. Dit fundamenteel artikel zal nu in deze conclusies een concrete vorm krijgen. De steun van de Commissie zal in deze van doorslaggevend belang zijn en het belangrijke initiatief dat zij zeer binnenkort zal voorstellen zal een aan dit thema gewijde onderdeel bevatten.

c) Sociale diensten van algemeen belang

De minister herinnert verder het Europese credo dat zich op de uitbouw van de interne markt en de vrije concurrentie baseert. Dit beleid had sinds de jaren negentig tot gevolg dat de Europese Commissie een grootschalig liberaliseringsprogramma startte: voornamelijk de post, het spoorvervoer, de energie en de telecommunicatie. Overall moesten de overheidsmonopolies worden ontmanteld en vervangen door een concurrentiële markt met meerdere spelers, voornamelijk privéoperatoren. De Commissie houdt, met een alsmaar striktere controle op overheidssteun, toezicht op de verschillende

Commission surveille et poursuit toutes les différentes politiques de subsides publics, y compris lorsqu'il s'agit de financer des activités de service public.

C'est dans ce contexte que la ministre a organisé le troisième Forum sur les services sociaux d'intérêt général (SSIG). Dans le droit fil de la seconde édition, il a permis de donner la parole à de très nombreux acteurs de terrain qui ont exprimé leurs craintes face à des réglementations européennes perçues comme méconvenues et très menaçantes pour les activités de nombreux opérateurs de services sociaux, souvent locaux. Durant cette conférence, l'accent a été mis sur les tensions qui existent entre le marché intérieur, la concurrence et les services sociaux. Les SSIG se trouvent à plusieurs carrefours: celui de l'économique et du social, celui des compétences de l'UE et celles des États membres. Le rôle de la société civile a été particulièrement important dans ce dossier pour faire remonter cette problématique et sensibiliser les différents acteurs.

Plus de dix parlementaires européens et pour la première fois les trois Commissaires européens compétents dans ces matières⁶ ont pu être réunis pour aborder de cette importante thématique. Une des questions les plus importantes qui a été débattue lors de ce Forum concernait la mise en place d'un cadre de qualité en matière de services sociaux d'intérêt général. Ce cadre longuement discuté dans le Comité de protection sociale sera approuvé lors du Conseil EPSCO. Il concrétise la nécessité de fixer des critères clairs de qualité dans l'exercice des services sociaux. Même s'il reste purement facultatif, il n'en est pas moins un instrument fondamental qu'il faudra développer et diffuser dans le futur. Les échanges de bonnes pratiques seront essentiels en la matière. Ce Forum a également débouché sur quinze recommandations qui seront rendues publiques après le Conseil EPSCO.

Les conclusions qui seront approuvées le 6 décembre 2010 sont en deçà des ambitions initiales de la ministre. Mais elles comprennent néanmoins des éléments essentiels, parmi lesquels la poursuite des travaux entre les Forums sous la forme d'un secrétariat ou groupe de travail qui aura la faculté de consulter tous les acteurs qu'il jugera utile notamment la société civile mais également le Parlement européen avec lequel des liens forts ont été tissés durant notre présidence. Les travaux de ce groupe de travail seront soutenus par la Commission et nous avons fait approuver les grands thèmes de ces prochains sujets d'intérêt.

⁶ MM. Lázsló ANDOR (Emploi, Affaires sociales et Inclusion), Joaquín ALMUNIA (Compétition) et Michel BARNIER (Marché Interne et Services).

overheidssubsidies, zelfs als het om de financiering van overheidsdiensten gaat.

In die context organiseerde de minister het derde Forum over de sociale diensten van algemeen belang (SDAB). In de lijn van het tweede editie kregen zeer veel veldwerkers het woord en ze drukten voortdurend hun vrees uit voor Europese regels die zij als onbekend en zeer bedreigend voor de activiteiten van zeer veel sociale en vaak lokale dienstverleners ervaren. Deze conferentie heeft de spanningen tussen de interne markt, de concurrentie en de sociale diensten beklemtoond. De SDAB staan op verschillende kruispunten: die van het economische en het sociale, die van de bevoegdheden van de EU en van de lidstaten. De rol van het middenveld was in dit dossier heel belangrijk om deze problematiek onder de aandacht te brengen en de verschillende spelers ervan bewust te maken.

Men heeft meer dan tien Europese parlementsleden en voor het eerst de drie bevoegde Europese commissarissen⁶ kunnen bijeenbrengen om over deze belangrijke thema aan te spreken. Een van de belangrijkste vragen waarover men op dit Forum debatteerde betrof de invoering van een kwaliteitskader inzake sociale diensten van algemeen belang. Zelfs al blijft het louter vrijwillig, toch is het niet minder een fundamenteel instrument dat men in de toekomst zal moeten ontwikkelen en verspreiden. De uitwisseling van goede praktijken zullen ter zake essentieel zijn. Dat Forum heeft ook tot vijftien aanbevelingen geleid die na de EPSCO-Raad zullen worden gepubliceerd.

De conclusies die op 6 december 2010 zullen worden goedgekeurd zijn onder de aanvankelijke verwachtingen van de minister gebleven. Maar ze bevatten toch alle essentiële elementen waaronder de voortzetting van de werkzaamheden tussen de Fora, onder de vorm van een secretariaat of werkgroep die alle nuttig geachte spelers zal kunnen raadplegen, voornamelijk het middenveld, maar ook het Europees Parlement waarmee zij onder ons voorzitterschap sterke banden heeft opgebouwd. De Commissie zal de werkzaamheden van deze werkgroep steunen en we hebben de grote thema's van zijn volgende onderwerpen van gemeenschappelijk belang laten goedkeuren.

⁶ De heren Lázsló ANDOR (Werkgelegenheid, Sociale zaken en Inclusie), Joaquín ALMUNIA (Mededinging) en Michel BARNIER (Interne markten en diensten).

3. Conclusion

La ministre rappelle que la présidence belge s'est efforcée — alors que les dossiers sociaux sont souvent moins visibles que le sauvetage de nos économies — de fixer les balises pour que le chemin qu'empruntera l'Union ces dix prochaines années n'abandonne pas la solidarité et la justice sociale.

II.— INTERVENTIONS DES MEMBRES

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen! — Chambre) apprécie les efforts de la ministre mais regrette que les résultats ne soient pas meilleurs.

Quelle position la Belgique a-t-elle défendue en ce qui concerne le plan de lutte contre le cancer? Certes, la Belgique assumant la présidence de l'Union européenne, elle est astreinte à un rôle de recherche de consensus. Toutefois, la Belgique a-t-elle intégré la problématique de la prévention? Déjà au niveau interne, cette prévention a tendance à n'être abordée que par le biais du dépistage, alors que les facteurs environnementaux et sociaux ont tendance à ne pas être pris en considération.

De nombreuses associations défendant les patients atteints de maladies rares s'adressent aux députés. Ces associations sont confrontées à des cas où d'autres États membres de l'Union européenne proposent de meilleures structures en vue de les diagnostiquer et de les traiter. Cette question pourrait utilement être intégrée dans les discussions relatives aux soins transfrontaliers. Par exemple, en Allemagne, il existe des structures spécialisées dans l'hypersensibilité aux produits chimiques ou dans l'électrosensibilité.

Le groupe auquel l'oratrice appartient promet de rester attentif aux résultats des discussions sur les pandémies, spécialement en ce qui concerne les procédures d'achats communs de vaccins. Dans les cahiers des charges, comment sera-t-il garanti que les patients seront mieux protégés contre les effets secondaires? Comment l'indépendance des experts sera-t-elle consacrée?

M. André du Bus de Warnaffe (cdH — Sénat) voudrait connaître la position de la ministre à propos du rôle de l'Union européenne par rapport à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, adoptée sous l'égide de l'ONU. Cette convention, que l'Union européenne a signée, n'attend plus que sa ratification par les États membres. Ceux-ci doivent au préalable se doter d'un Code de bonne conduite. Quelle position

3. Conclusie

De minister onderstreept dat het Belgische voorzitterschap heeft zich ingespannen — dikwijls in de schaduw, want de dossiers zijn niet even zichtbaar als de redding van onze economieën — om de bakens uit te zetten opdat er op de weg die de Unie in de komende tien jaar zal bewandelen nog plaats zou zijn voor solidariteit en sociale rechtvaardigheid.

II. — INTERVENTIES VAN DE LEDEN

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen! — Kamer) waardeert de inspanningen van de minister, maar had wel betere resultaten verwacht.

Welk standpunt heeft België verdedigd met betrekking tot het kankerbestrijdingsplan? Weliswaar moet België als voorzitter van de Europese Unie een consensus nastreven, maar heeft ons land het preventieonderdeel in het debat opgenomen? Op nationaal vlak blijft die preventie althans veelal beperkt tot het stadium van de opsporing van kanker, terwijl men doorgaans voorbijgaat aan milieufactoren en sociale factoren.

De volksvertegenwoordigers ontvangen heel wat signalen van de talrijke verenigingen die de belangen behartigen van mensen die aan zeldzame ziekten lijden. Die verenigingen stellen vast dat andere EU-lidstaten betere structuren aanbieden om die ziekten te diagnosticeren en te behandelen. Het ware nuttige deze kwestie op te nemen in de besprekingen met betrekking tot de grensoverschrijdende zorg. Zo bestaan in Duitsland structuren die gespecialiseerd zijn in hypergevoeligheid voor chemische producten of in elektrische straling.

De fractie waartoe de spreekster behoort, zal nauwlettend blijven toezien op de resultaten van de besprekingen over de pandemieën, in het bijzonder wat de procedures voor de gemeenschappelijke aankoop van vaccins betreft. Hoe zal in de bestekken daarvoor een betere bescherming van de patiënten tegen de neveneffecten worden gegarandeerd? Hoe zal de onafhankelijkheid van de deskundigen worden gewaarborgd?

De heer André du Bus de Warnaffe (cdH — Senaat) wenst het standpunt van de minister te horen over de rol van de EU aangaande het onder de auspiciën van de VN aangenomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Dat door de EU mee ondertekende Verdrag moet alleen nog door de EU-lidstaten worden geratificeerd. Daaraan voorafgaand moeten zij een gedragscode aannemen. Hoe zal worden opgetreden

sera prise par rapport aux États membres n'ayant pas encore ratifié cette convention?

Mme Marie-Claire Lambert (PS — Chambre) se demande si des pratiques innovantes ont été repérées en vue de résoudre la pénurie mise en évidence dans les professions de la santé. Des solutions sont-elles disponibles?

Mme Colette Burgeon (PS — Chambre) souhaiterait obtenir davantage d'informations sur la problématique de la protection des consommateurs qui sera abordée lors du Conseil EPSCO et la position qu'adoptera la présidence à cet égard. Elle rappelle d'ailleurs à ce sujet qu'une conférence sur l'évaluation de la politique nutritionnelle dans l'Union européenne aura lieu les 8 et 9 décembre 2010⁷.

L'oratrice félicite ensuite le ministre pour les avancées obtenues en matière de plans cancer.

M. Damien Thiéry (MR — Chambre) souhaiterait savoir si l'instauration d'un cadastre des professions médicales au niveau européen est à l'ordre du jour. Il aimerait également demander dans quelle mesure une revalorisation de la profession d'infirmier serait envisageable. Enfin, en ce qui concerne la contrefaçon des médicaments, y aura-t-il une politique claire mise en place à ce sujet?

M. Yvan Mayeur (PS — Chambre) s'inquiète du poids que prend la filière ECOFIN par rapport aux autres Conseils des ministres et estime anormal que celle-ci puisse décider des politiques sociales sous un angle purement budgétaire.

M. Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen! — Chambre) déplore l'absence du secrétaire d'État à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté. Il aurait en effet souhaité être informé de son rôle dans le cadre de la présidence belge de l'Union européenne avant la tenue du Conseil EPSCO.

tegen de EU-lidstaten die dat Verdrag nog niet hebben geratificeerd?

Mevrouw Marie-Claire Lambert (PS — Kamer) vraagt zich af of vernieuwende praktijken in uitzicht zijn gesteld om het aan het licht gebrachte tekort aan beoefenaars van gezondheidszorgberoepen weg te werken. Bestaan er middelen om tot een oplossing te komen?

Mevrouw Colette Burgeon (PS — Kamer) had graag meer informatie gekregen over de consumentenbescherming, een ander thema dat de EPSCO-Raad zal behandelen, alsook over het standpunt dat het voorzitterschap dienaangaande zal innemen. In dat verband herinnert ze er overigens aan dat op 8 en 9 december 2010 een conferentie zal plaatsvinden over de evaluatie van het nutritioneel beleid in de Europese Unie⁷.

Vervolgens feliciteert de spreker de minister voor de vooruitgang die ze heeft geboekt met betrekking tot de kankerbestrijdingsplannen.

De heer Damien Thiéry (MR — Kamer) vraagt of de oprichting van een Europees kadaster van de medische beroepen geagendeerd is. Tevens wenst hij te weten in welke mate het beroep van verpleegkundige kan worden opgewaardeerd. Met betrekking tot de namaak van geneesmiddelen ten slotte vraagt hij zich af of in dat verband een duidelijk beleid zal worden gevoerd.

De heer Yvan Mayeur (PS — Kamer) is verontrust over het feit dat de Ecofin-Raad aan belang wint ten aanzien van de andere Raden van ministers; volgens hem is het niet normaal dat de Ecofin-Raad met een louter budgettaire benadering over het sociaal beleid kan beslissen.

De heer Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen! — Kamer) betreurt dat de staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding niet aanwezig is. Hij had hem immers graag gevraagd naar zijn taak in het kader van het Belgische EU-voorzitterschap, vooraleer de EPSCO-Raad gehouden wordt.

⁷ http://www.health.belgium.be/eportal/Aboutus/eutrio/health/Evaluation_Nutrition_Policies./index.htm?fodnlang=nl

⁷ http://www.health.belgium.be/eportal/Aboutus/eutrio/health/Evaluation_Nutrition_Policies./index.htm?fodnlang=nl

III. — RÉPONSES DE LA MINISTRE

En ce qui concerne la réalisation de plans de lutte contre le cancer, la Belgique a pu initier un mouvement très positif, avec le soutien actif de la Commission européenne. Le 6 décembre 2010 sera lancée une action conjointe dont la finalité sera de mener à la présentation d'un plan global dans chaque État membre pour fin 2013. La prévention en fera évidemment partie.

Pour les maladies rares, la Belgique estime qu'il faut avant tout bien connaître le sujet. Plus de 2000 maladies rares sont répertoriées par l'OMS, dont certaines touchent à peine quelques personnes. Dans ce domaine, l'Europe peut donc véritablement apporter une plus-value. L'idéal serait d'arriver un jour à négocier la fixation du prix des médicaments au niveau européen. En attendant, on avance pas à pas avec l'établissement d'un registre des maladies et des patients (voir www.orpha.net). On négocie aussi afin d'introduire dans la directive relative aux soins transfrontaliers une exception visant à dispenser de certaines obligations les patients atteints de maladies rares.

La ministre ne peut répondre à la question de savoir comment sera garantie l'indépendance des experts dans le cadre de la gestion d'une pandémie car cela relève des compétences de la Commission européenne qui doit encore présenter une proposition. La Belgique a en tout cas obtenu que l'Union européenne se penche sur le sujet.

La problématique de la pénurie en personnel de soins de santé va faire l'objet d'un plan d'action européen global, la pénurie ne concernant pas seulement le personnel infirmier mais aussi les médecins. Ce plan d'action doit permettre le *benchmarking* sur le sujet. Il apportera son soutien à des politiques nationales en matière de personnel de soins de santé (évaluation des profils de compétences, amélioration des méthodes de planification au regard des besoins recensés, perfectionnement professionnel tout au long de la carrière...) Ce plan d'action est attendu pour 2011.

Concernant l'information du consommateur, une directive régleme l'étiquetage des denrées alimentaires tandis qu'une autre régleme l'étiquetage nutritionnel. Ces textes doivent être adaptés, l'objectif étant notamment d'en améliorer la lisibilité, clarifier les responsabilités des différents acteurs de la chaîne d'approvisionnement, mentionner les allergènes, préciser le pays d'origine ou le lieu de provenance du produit

III. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

Met betrekking tot de tenuitvoerlegging van de plannen voor kankerbestrijding heeft België een zeer positieve beweging op gang getrokken, met de actieve steun van de Europese Commissie. Op 6 december 2010 zal een gezamenlijke actie van start gaan, die beoogt vóór eind 2013 een alomvattend plan in elke lidstaat voor te stellen. Preventie zal in die plannen uiteraard niet ontbreken.

Wat de weesziekten betreft, meent ons land dat men bovenal kennis van zaken moet hebben. De WGO heeft meer dan 2 000 weesziekten geregistreerd; in het geval van sommige ziekten zijn er nauwelijks enkele patiënten geteld. Op dat vlak kan Europa dus echt een meerwaarde bieden. Idealiter wordt ooit over de vaststelling van de geneesmiddelenprijs op Europees niveau onderhandeld. Vooraleer het zover is, wordt geleidelijke vooruitgang geboekt door het instellen van een ziektenregister en een patiëntenregister (zie www.orpha.net). Tevens wordt onderhandeld om de richtlijn betreffende de grensoverschrijdende zorg aan te vullen met een uitzonderingsmaatregel, zodat patiënten met een weesziekte bepaalde verplichtingen niet hoeven na te komen.

Op de vraag hoe de onafhankelijkheid van de deskundigen zal worden gewaarborgd bij beheer van een pandemie, moet de minister het antwoord schuldig blijven; die aangelegenheid ressorteert immers onder de bevoegdheid van de Europese Commissie, die terzake nog een voorstel moet indienen. België heeft de Europese Unie hoe dan ook al zover gekregen dat de zaak zal worden bestudeerd.

Aangezien het vraagstuk inzake het tekort aan personeel in de gezondheidszorg niet alleen betrekking heeft op de verpleegkundigen, maar ook op de artsen, zal in dat verband een algemeen Europees actieplan worden opgestart, dat *benchmarking* mogelijk moet maken. Het plan zal het respectieve beleid van de lidstaten inzake personeel in de gezondheidszorg ondersteunen (evaluatie van het bekwaamheidsprofiel, verbetering van de planningmethoden in het licht van de opgetekende behoeften, levenslange bijscholing enzovoort). Dat actieplan wordt verwacht voor 2011.

Aangaande consumentenvoorlichting zijn er de richtlijnen met de reglementering voor de etikettering inzake levensmiddelen en inzake voedingswaarde. Die teksten moeten worden aangepast, omdat men er de leesbaarheid van wil verbeteren, de verantwoordelijkheden van de verschillende actoren in de voedselketen wil verduidelijken, de allergenen wil aangeven, het land of de plaats van herkomst van het product wil preciseren

et mettre en place un étiquetage nutritionnel obligatoire. Un accord politique devrait être obtenu bientôt sur tous ces points.

Sur la problématique des médicaments falsifiés, les trilogues sont en cours. Beaucoup de points étaient en discussion. À titre d'exemple, la majorité des membres du Conseil voulaient interdire la vente de médicaments via internet, ce qui était inconcevable pour le Parlement. La ministre a finalement pu obtenir un mandat des membres du Conseil pour reprendre cette vente dans le texte, mais en prévoyant des exceptions pour que les États puissent l'interdire.

Autre discussion, fallait-il viser tous les médicaments ou uniquement ceux délivrés sur prescription? La ministre a plaidé pour que tous les médicaments soient visés. Les médicaments délivrés sans prescription sont très nombreux. S'ils sont falsifiés, cela peut aussi avoir des conséquences sur la santé publique. En outre, si l'on ne vise que les médicaments soumis à prescription, le risque existe que la filière de la contrefaçon se réoriente sur les autres. Les discussions ne sont pas closes mais la ministre a l'impression que l'on va vers un compromis incluant tous les médicaments dans la réglementation.

La traçabilité consitue un troisième exemple de sujet controversé. Dans certains pays, il est impossible de remonter jusqu'au patient. Pour obtenir leur accord, il fallait donc trouver un compromis consistant à ne pas remonter jusqu'au patient mais à élaborer un système d'alerte sous-régionale.

Enfin, il est exact qu'ECOFIN se préoccupe de plus en plus d'autres matières, que ce soit santé publique, pensions, emploi, etc. Et le pire est que les conclusions d'Ecofin ne sont même plus discutées lors des Sommets européens, mais simplement reprises telles quelles. C'est une dérive dénoncée par plusieurs groupes au sein du Parlement européen.

Les rapporteurs,

Maggie DE BLOCK
Fabienne WINCKEL

Les présidents,

Yvan MAYEUR
Hans BONTE
Dirk CLAES

en een verplichte voedingswaarde-etikettering wil instellen. Over al die punten zou weldra een politiek akkoord moeten worden gevonden.

Over het vraagstuk van de vervalste geneesmiddelen is er tripartite-overleg aan de gang. Er waren vele punten in bespreking. Zo wou bijvoorbeeld de meerderheid van de leden van de Raad de verkoop van geneesmiddelen via het internet verbieden, wat voor het Europees Parlement ondenkbaar is. De minister heeft van de leden van de Raad ten slotte een mandaat kunnen verkrijgen om die verkoop opnieuw in de tekst op te nemen, maar met uitzonderingen, zodat de lidstaten ze kunnen verbieden.

Een andere discussie was of men alle geneesmiddelen moest beogen of alleen die welke op voorschrift worden verkocht. De minister heeft ervoor gepleit alle geneesmiddelen te beogen. Er zijn immers heel veel geneesmiddelen die geen voorschrift vergen. Als daarin vervalsingen voorkomen, kan dat ook gevolgen hebben voor de volksgezondheid. Als men bovendien alleen de geneesmiddelen beoogt waarvoor een voorschrift nodig is, bestaat het risico dat de vervalzers zich op de andere richten. De besprekingen zijn nog niet afgesloten, maar de minister heeft de indruk dat men naar een compromis gaat, waarbij alle geneesmiddelen in de regelgeving zouden worden opgenomen.

De traceerbaarheid vormt een derde controversieel onderwerp. In bepaalde landen is het onmogelijk terug te gaan tot de patiënten. Om hun akkoord te verkrijgen, moest men dus een compromis vinden dat niet teruggaat tot de patiënt, maar een systeem van subregionale waarschuwing uitwerkt.

Tot slot is het juist dat ECOFIN zich almaar meer met andere zaken bezighoudt: volksgezondheid, de pensioenen, de werkgelegenheid enzovoort. Het ergste is dat de conclusies van ECOFIN op de Europese topvergaderingen zelfs niet meer worden besproken, maar zonder meer worden overgenomen. Die werkwijze laat te wensen over en wordt door verscheidene fracties in het Europees Parlement aan de kaak gesteld.

De rapporteurs,

Maggie DE BLOCK
Fabienne WINCKEL

De voorzitters,

Yvan MAYEUR
Hans BONTE
Dirk CLAES