

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

**Integraal verslag
van de interpellaties en
mondelijke vragen**

—

Commissie voor de gezondheid

—

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 15 OKTOBER 2009**

—

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

**Compte rendu intégral
des interpellations et
des questions orales**

—

Commission de la santé

—

**RÉUNION DU
JEUDI 15 OCTOBRE 2009**

—

Het **Integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

Le **Compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité du service des comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

INHOUD

INTERPELLATIE	4
- van de heer André du Bus de Warnaffe	4
tot de heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
en tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,	
betreffende "de voorbereidings- en coördinatiemaatregelen voor de aanpak van de A/H1N1-griep".	
<i>Bespreking – Sprekers: de heer Jacques Morel, mevrouw Elke Roex, mevrouw Greet Van Linter, de heer Ahmed El Ktibi, de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, M. André du Bus de Warnaffe.</i>	5
MONDELINGE VRAGEN	14
- van mevrouw Greet Van Linter	15
aan de heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
en aan de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,	
betreffende "het instellen van een actieplan tegen kindardiabetes".	

SOMMAIRE

INTERPELLATION	4
- de M. André du Bus de Warnaffe	4
à M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures	
et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,	
concernant "les mesures de préparation et de coordination pour faire face à la grippe A/H1N1".	
<i>Discussion – Orateurs : M. Jacques Morel, Mme Elke Roex, Mme Greet Van Linter, M. Ahmed El Ktibi, M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, M. André du Bus de Warnaffe.</i>	5
QUESTION ORALE	14
- de Mme Greet Van Linter	15
à M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,	
et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,	
concernant "l'élaboration d'un plan d'action contre le diabète chez l'enfant".	

*Voorzitterschap: Mevrouw Fatiha Saïdi, voorzitter.
Présidence : Mme Fatiha Saïdi, présidente.*

INTERPELLATIE

Mevrouw de voorzitter.- Aan de orde is de interpellatie van de heer du Bus de Warnaffe.

INTERPELLATIE VAN DE HEER ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE

TOT DE HEER JEAN-LUC VANRAES, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDS-BELEID, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

EN TOT DE HEER BENOÎT CEREXHE, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDS-BELEID EN HET OPENBAAR AMBT,

betreffende "de voorbereidings- en coördinatiemaatregelen voor de aanpak van de A/H1N1-griep".

Mevrouw de voorzitter.- Collegelid Benoît Cerexhe zal de interpellatie beantwoorden.

De heer du Bus de Warnaffe heeft het woord.

De heer André du Bus de Warnaffe (*in het Frans*).- *Of de A/H1N1-griep echt gevaarlijk is, is nog altijd moeilijk te bepalen. Omdat griepandemieën onvoorspelbaar zijn, moet de overheid maatregelen treffen opdat de ziekte geen catastrofale gevolgen zou hebben op de volksgezondheid en op de economie. Zowel de federale, de gewestelijke en de lokale overheden dienen voorbereidingen te treffen en een actieplan uit te werken voor de gezondheidssector en de sociale sector, maar ook voor de maatschappij in haar geheel. De regering dient een informerende en coördinerende rol te spelen en te zorgen voor*

INTERPELLATION

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. du Bus de Warnaffe.

INTERPELLATION DE M. ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE

À M. JEAN-LUC VANRAES, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES

ET À M. BENOÎT CEREXHE, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET LA FONCTION PUBLIQUE,

concernant "les mesures de préparation et de coordination pour faire face à la grippe A/H1N1".

Mme la présidente.- Le membre du Collège Benoît Cerexhe répondra à l'interpellation.

La parole est à M. du Bus de Warnaffe

M. André du Bus de Warnaffe.- Le niveau de danger de la grippe A/H1N1 reste très incertain à l'heure actuelle. De manière générale, les pandémies de grippe étant par nature imprévisibles, il est important de prendre des mesures pour éviter que les conséquences ne soient désastreuses tant sur la santé publique que sur l'économie. La planification préalable et la préparation, tant au niveau national que régional et local, sont donc essentielles pour aider à atténuer les effets de la grippe A/H1N1.

Si la préparation à une pandémie exige la

de nodige middelen, materiaal en personeel.

Tevens dient de bevolking volledige informatie te krijgen over eenvoudige manieren om de hygiëne te bevorderen en over de eventuele noodzaak van een vaccin. Het heeft geen zin de bevolking te alarmeren door een veelheid van informatie op haar af te sturen. Dit zou contraproductief werken, indien het virus muteert en er een werkelijke crisissituatie ontstaat.

Het collectief "Initiative citoyenne" dat zich vragen stelt bij de vaccinatiecampagne, wakkert het debat aan en zorgt ervoor dat de publieke opinie steeds meer verdeeld is.

Heeft uw administratie alle nodige informatie ontvangen? Hebt u ook andere gewestelijke organisaties geïnformeerd? Welke maatregelen plant u indien het aantal zieken bruusk stijgt, om het werk van de artsen-gezondheidsinspecteurs en dat van de GGC te vergemakkelijken? Bestaat er overleg met de lokale overheden, zodat de bevolking geen tegenstrijdige berichten ontvangt? Overlegt u met de Vlaamse en de Franse Gemeenschap, die beide bevoegd zijn inzake gezondheid in het Brussels Gewest?

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- De heer Morel heeft het woord.

participation non seulement du secteur de la santé et du social mais de l'ensemble de la société, le gouvernement demeure le responsable naturel de la communication et de l'ensemble des efforts de coordination. Il doit veiller à ce que les ressources nécessaires soient mises en place pour faciliter les efforts de préparation, de développement des capacités et de riposte anticipée en cas de pandémie dans tous les secteurs.

Il est également primordial que nos concitoyens reçoivent des informations complètes et concordantes sur les gestes simples d'hygiène, mais également sur la nécessité ou non de se faire vacciner. En effet, il faut éviter que la population ne se noie sous une déferlante d'informations, alimentant une psychose injustifiée, voire contre-productive en cas de mutation du virus et de véritable situation de crise.

A cet égard, l'action menée par le collectif "Initiative citoyenne" contre la campagne de vaccination alimente largement le débat et participe à l'émergence d'une opinion publique de plus en plus divisée sur le sujet.

Dans ce contexte de propagation accrue de la grippe A/H1N1, et d'émoi de la population, mes questions sont les suivantes :

Les administrations dont vous avez la charge ont-elles reçu les informations nécessaires ? Avez-vous étendu ces mesures de communication auprès d'autres organisations régionales ?

Des mesures sont-elles prévues en cas de brutale augmentation du nombre de patients atteints de la grippe A/H1N1 pour faciliter le travail des médecins inspecteurs d'hygiène de la Commission Communautaire Commune ?

Existe-t-il une coordination avec les pouvoirs locaux en charge de la protection de leur population permettant d'éviter qu'elle ne reçoive des messages contradictoires ?

Une coopération avec la Communauté flamande et la Communauté française, toutes deux également compétentes en matière de santé dans la Région bruxelloise pour la prévention, a-t-elle été mise en place ?

Discussion

Mme la présidente.- La parole est à M. Morel.

De heer Jacques Morel (*in het Frans*).- *Bestaat er nog een risico op een pandemie? De ernst van de epidemie wordt regelmatig gerelativeerd. De cijfers vallen best mee. Hoe zit het juist? De bevolking moet duidelijke informatie krijgen.*

Naar aanleiding van de epidemie moeten we ons afvragen of de overheden in staat zijn om de informatieverstrekking en de maatregelen behoorlijk te plannen.

Welke beslissing zal de federale overheid nemen over de uitzonderingswet? Welke gevolgen zal die hebben voor de maatregelen die in de gewesten worden genomen?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex.- Ik zou graag een bijkomende vraag stellen over de samenwerking tussen de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschap. Op de VUB is een meldpunt opgericht waartoe huisartsen zich kunnen wenden. Vanuit dat meldpunt is ook een brief naar alle Nederlandstalige huisartsen in Brussel gestuurd. Ik was zaterdag aanwezig op een colloquium van huisartsen. Die huisartsen vragen zich af hoe de registratie in Brussel precies zal gebeuren en hoe de ondersteuning zal verlopen. Het zou wenselijk zijn om in Brussel een gezamenlijke actie uit te werken om ervoor te zorgen dat de registratie zo groot mogelijk is en de ondersteuning zou breed mogelijk kan gebeuren.

In de gemeenten zijn voorts urgentiepunten opgericht die de huisartsen kunnen oproepen in geval van een pandemie. Als de urgentiepunten overrompeld worden, is de kans echter groot dat de huisartsen in hun eigen praktijk ook veel

M. Jacques Morel.- Je profite de l'interpellation de M. du Bus de Warnaffe pour compléter les questions de ce dernier sur trois plans.

Peut-on encore aujourd'hui parler d'un risque de pandémie, la gravité de l'épidémie étant régulièrement relativisée ? Les chiffres de l'institut scientifique de santé publique sont relativement faibles, sauf pour la dernière semaine. Hier soir, Antenne 2 annonçait une pandémie avec une faible incidence. Qu'en est-il aujourd'hui ? La population doit recevoir un message à ce sujet.

Le deuxième élément concerne la cohérence de l'information et de la planification. Il me semble que le développement de cette épidémie de grippe permet de se poser des questions sur la capacité des autorités publiques à développer un programme de santé publique cohérent en matière d'information et de planification des ressources.

Quelle décision sera-t-elle prise, sans doute aujourd'hui après-midi, au niveau fédéral, concernant la loi d'exception ? Quel impact aura cette dernière sur les dispositions qui seront prises par les Régions, et par la Région de Bruxelles-Capitale en particulier ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Roex.

Mme Elke Roex (*en néerlandais*).- *Concernant la collaboration entre la Communauté flamande et la Communauté française, les médecins généralistes s'interrogent sur les modalités précises de l'enregistrement et de l'assistance à Bruxelles. Il serait souhaitable d'y développer une action commune pour veiller à un enregistrement et à une assistance les plus larges possibles.*

En outre, les communes ont mis en place des points d'urgence, qui peuvent faire appel aux médecins généralistes en cas de pandémie. Cependant, si ces points d'urgence sont pris d'assaut, il en ira sans doute de même pour les cabinets des médecins généralistes. Ils se demandent dès lors comment ils pourront encore soigner leurs propres patients, dont ils connaissent les antécédents et les risques particuliers. Existe-t-il une coordination entre les différentes communes ? A-t-on réfléchi à employer d'autres personnes que les médecins généralistes dans les

patiënten onthalen. Zij vragen zich dus af op welke manier zij nog hun eigen patiënten zullen kunnen verzorgen, van wie ze de voorgeschiedenis en de bijzondere risico's kennen. Zij vrezen dat deze situatie contraproductief en gevaarlijker voor de patiënten zal zijn. Is er een coördinatie tussen de verschillende gemeenten? Is er nagedacht of er andere werkrachten in de urgentiepunten kunnen worden ingezet in plaats van de huisartsen uit eigen praktijk weg te halen?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter.- Ik sluit me aan bij de vorige sprekers, mits een aantal kleine opmerkingen.

De overheid moet dringend iets doen aan de tegenstrijdige berichten die de wereld worden ingestuurd. Gisteren zag ik bij mijn huisarts nog een affiche die de lezer aanspoort geen hand te geven, omdat dat besmettelijk zou zijn. Zelf lacht mijn huisarts die voorzorgsmaatregel gewoon weg.

Vandaag kan men nog moeilijk uitmaken of de aangekondigde epidemie van Mexicaanse griep effectief zal doorbreken. In een paar scholen stelt men besmettingen vast, maar in tegenstelling tot in Frankrijk blijft de grote golf uit. Dat wil niet zeggen dat het gevaar helemaal geweken is. De pandemie kan alsnog doorbreken.

De Vlaamse gemeenten en de provincie Vlaams-Brabant hebben maatregelen getroffen om de gevolgen van de epidemie op te vangen. De ambtenaren volgen een cursus om onder meer callcenters te organiseren en alles in goede banen te leiden in het geval van een epidemie. Er worden eveneens plannen opgesteld om de bemanning van de overheidsdiensten te garanderen.

Het Brusselse OCMW liet weten dat al het personeel indien nodig zal worden opgeroepen, met inbegrip van de gepensioneerde personeelsleden, om in het geval van pandemie in te springen. Andere initiatieven zijn er in het gewest niet getroffen.

Welke maatregelen plant de Brusselse regering? Hoe denkt ze de continuïteit van de dienstverlening te waarborgen in het geval van een

points d'urgence ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Van Linter.

Mme Greet Van Linter (en néerlandais).- *Les autorités doivent intervenir rapidement pour mettre fin aux messages contradictoires circulant à propos de la grippe mexicaine et des précautions à prendre.*

Bien que certains cas aient été recensés dans des écoles, rien ne laisse présager une vague de contagion comme celle qui touche la France. Cela ne signifie pas pour autant que tout danger est écarté. L'épidémie peut encore survenir.

Les communes flamandes et la province du Brabant flamand ont pris des mesures pour faire face aux conséquences d'une épidémie. Des fonctionnaires sont notamment formés pour organiser des centres d'appels. D'autres dispositions sont prévues pour garantir une présence minimale du personnel dans les administrations.

Le CPAS de Bruxelles a fait savoir qu'il ferait appel à tous les membres du personnel, y compris les pensionnés, pour remplacer le personnel malade en cas de pandémie.

Quelles mesures le gouvernement bruxellois compte-t-il prendre pour assurer la continuité des services ? Le virus entraîne soit une simple grippe, soit une grippe aigüe avec des complications pulmonaires nécessitant des respirateurs artificiels, des soins intensifs et des tranquillisants. La Région bruxelloise s'est-elle concertée avec les autres Régions ou avec le gouvernement fédéral pour établir une liste des appareils et des médicaments nécessaires ?

pandemie?

Over het virus doen tegenstrijdige berichten de ronde. Het tijdschrift Elsevier, een van de meest gerenommeerde bladen uit Nederland, meldt dat het virus ofwel tot een banale griep leidt, ofwel tot een ernstige griep met zware longcomplicaties, zoals bij de eerste golf van griep in Canada. In dit laatste geval heeft de patiënt een intensive-carebehandeling en beademingsapparatuur nodig.

Bij de eerste golf in Canada bleken de voorzieningen inzake intensive care en medicatie onvoldoende om de vraag op te vangen. De gespecialiseerde beademing duurt 3,5 weken en de patiënten hebben kalmeringsmiddelen nodig.

Is men in België op een dergelijk scenario voorzien? Heeft het Brussels Gewest overleg gepleegd met de andere gewesten of met de federale overheid om een oplijsting te maken van de nodige apparatuur en medicatie?

Mevrouw de voorzitter.- De heer El Ktibi heeft het woord.

De heer Ahmed El Ktibi (in het Frans).- *De federale overheid heeft een vrijwillige en gratis vaccinatiecampagne aangekondigd voor alle risicogroepen. Neemt de federale overheid alle kosten op zich of worden die kosten verdeeld tussen de federale overheid, de gemeenschappen en de GGC?*

De nood- en interventieplannen moeten zowel op lokaal, provinciaal als federaal niveau worden georganiseerd. Neemt u deel aan de interministeriële conferenties en de provinciale veiligheidsvergaderingen? Welke maatregelen worden er daar genomen? Welke verplichtingen heeft de GGC?

Mevrouw de voorzitter.- De heer Cerexhe heeft het woord.

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Op 30 april 2009 besliste de ministerraad om het crisisbeheer naar het federale niveau over te hevelen. De coördinatie bleef in handen van het Interministerieel*

Mme la présidente.- La parole est à M. El Ktibi.

M. Ahmed El Ktibi.- Ma question sera brève et tiendra compte de ce qui nous est préparé par le fédéral. La campagne de vaccination est annoncée comme volontaire et gratuite pour les personnes prioritaires. Si le fédéral ne prend pas tout en charge, comment se répartissent les frais entre le fédéral, la Communauté et la CCC ?

Etant donné l'organisation du plan d'urgence et d'intervention qui concerne les niveaux fédéral, provincial et local, et le vote de la loi accordant les pouvoirs spéciaux au Roi, le ministre nous a affirmé participer aux conférences interministérielles ainsi qu'aux réunions de la sécurité provinciale. Quelle organisation a-t-elle été mise en place pour toutes ces entités ? Quelles seront les obligations de la CCC ?

Mme la présidente.- La parole est à M. Cerexhe.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Le 30 avril 2009, le Conseil des ministres a décidé de passer en phase fédérale de gestion de crise, tout en laissant la coordination aux mains du groupe de pilotage du Commissariat

Commissariaat Influenza.

De organisatie is gebaseerd op het plan van de civiele bescherming, waarbij de minister van Binnenlandse Zaken, de provinciegouverneurs, de gouverneur van het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad en de burgemeesters worden betrokken.

In het Brussels Gewest werd de griepandemie meermaals besproken door de crisiscel van de gouverneur en door de Conferentie van Burgemeesters van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Bij de vergaderingen was het kabinet van minister-president Picqué vertegenwoordigd, alsook de kabinetten van de beleidsverantwoordelijken voor gezondheid en de bevoegde geneesheren-gezondheidsinspecteurs.

De twee Brusselse huisartsenkringen onderhouden nauwe contacten met de negentien burgemeesters en met de geneesheren-gezondheidsinspecteurs.

De huisartsenverenigingen vertegenwoordigen de huisartsen en dienen als aanspreekpunt voor de gemeentelijke beleidsverantwoordelijken voor de toepassing van het lokale gezondheidsbeleid.

Op 24 juli 2009 is het crisisbeheer overgegaan naar het federaal niveau, omdat het ernaar uitzag dat de griep niet enkel de volksgezondheid, maar alle sectoren zou aangaan. Binnen de crisiscel van de federale regering zijn er vier crisiscellen opgericht. In de beheerscel zitten de ministers-presidenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap en het Waals Gewest. Deze beheerscel coördineert de samenwerking. Daarnaast zijn er een evaluatiecel, een sociaal-economische cel en een informatiecel. Een gecoördineerde, coherente en identieke informatie is erg belangrijk.

Op uitnodiging van de federale regering is er sindsdien om de twee à drie weken vergaderd. Op basis van extrapolaties werd op 8 oktober berekend dat er de voorbije week 4.160 nieuwe gevallen van de H1N1-griep moeten geweest zijn op een totaal van 18.772 grieppatiënten. Het aantal zieken stijgt langzaam. Het sterftecijfer

interministériel Influenza.

Cela signifie que l'organisation du système se fait selon le schéma de la protection civile, lequel repose sur le ministre de l'Intérieur, les gouverneurs de province et de l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale et sur les bourgmestres.

En Région bruxelloise, plusieurs réunions ont eu lieu, dans les jours et semaines qui ont suivi, à la cellule de crise du gouverneur et à la conférence des bourgmestres de fin juin, où la problématique de la pandémie grippale a été examinée.

A ces réunions, participaient à chaque fois le cabinet du ministre-président M. Picqué, lequel dispose également de la tutelle sur les communes, et les deux cabinets Santé ainsi que les médecins inspecteurs d'hygiène dont celui de la Commission Communautaire Commune (CCC) et le médecin inspecteur d'hygiène du fédéral compétent pour la Région bruxelloise.

Par ailleurs, les deux cercles de médecine générale, la Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles (FAMGB) et Brusselse Huisartsenkring (BHAK) se sont mis en contact étroit avec les bourgmestres des dix-neuf communes et les médecins inspecteurs d'hygiène de la CCC ainsi que ceux du fédéral.

Comme vous le savez, les cercles de médecine générale sont créés dans la cadre de la législation fédérale relative à l'exercice des professions des soins de santé (AR n°78 du 10 novembre 1967). Ils agissent en tant que représentants de la zone de médecins généralistes et constituent le point local de contact pour les médecins généralistes et pour la politique locale en vue de la mise en oeuvre d'une politique de santé locale (AR du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes).

Le 24 juillet 2009, vu l'évolution de la situation qui a quitté la sphère de la santé publique pour toucher tous les secteurs, nous sommes passés à l'organisation prévue pour une gestion de crise en phase fédérale. Ceci a signifié la mise en place, au centre de crise du gouvernement fédéral, de quatre cellules de crise. La première est la cellule de gestion, où siègent le président de la Région de

blijft echter normaal voor de tijd van het jaar.

Wereldwijd zijn ruim 4.500 mensen overleden aan deze griep, waarvan iets meer dan 20 in Europa. Voorlopig is de griep niet dodelijker dan de seizoensgriep.

In België zijn sinds eind april 12.678 personen besmet en drie personen overleden aan complicaties. Op 11 oktober overleed de derde persoon, een vrouw van 37.

België heeft zopas de epidemische drempel overschreden, die zowel de seizoensgriep als de H1N1-griep omvat. Dit komt uiteraard door de H1N1-griep.

Op 2 september vond een interkabinettenvergadering plaats. Er werden nota's ingediend bij het Verenigd College van de GGC en bij het College van de COCOF. In Brussel stuurt elke bevoegde administratie een circulaire naar de sectoren waarvan bepaald is dat ze extra informatie moeten krijgen bovenop de algemene informatie van de federale overheid. Dit zijn de rusthuizen en RVT's, de gehandicaptensector en de sectoren van de daklozenopvang, de thuiszorg en de gezinshulp.

Om de samenhang van de informatie te waarborgen, hebben wij de circulaire eerst ter validatie aan de informatiecel van het federaal crisiscentrum voorgelegd.

Binnen elke administratie moet een crisiscel worden opgericht om de continuïteit van de diensten te waarborgen, overeenkomstig de instructies van de federale overheid inzake business continuity planning.

Bijzondere vragen kunnen worden gericht tot de twee geneesheren-gezondheidsinspecteurs van de GGC, die desnoods contact opnemen met het federaal crisiscentrum.

Wij staan in nauw contact met de geneesheren-gezondheidsinspecteurs van de GGC en doen er alles aan om hun werk te vereenvoudigen. Zo is er een bijzondere procedure uitgewerkt om ervoor te zorgen dat zij dag en nacht toegang hebben tot hun kantoor. Zij staan in contact met onze medewerkers, die ons in geval van problemen

Bruxelles-Capitale, celui de la Communauté flamande, celui de la Communauté française et celui de la Région wallonne. Certains demandaient comment s'organisait la collaboration : par la présence de ces présidents au sein de la cellule de gestion. La deuxième cellule est la cellule d'évaluation, la troisième la cellule socio-économique et la quatrième la cellule d'information. Il est extrêmement important, dans ces cas-là, de fournir une information coordonnée, cohérente et identique à tout le monde.

Depuis, de très nombreuses réunions ont eu lieu sur invitation du fédéral, en moyenne toutes les deux à trois semaines. En date du 8 octobre dernier, sur un total de 18.772 consultations de patients se présentant avec un état grippal chez un médecin, l'extrapolation a livré 4.160 nouveaux cas de grippe H1N1 pour la semaine écoulée. L'enregistrement effectué par les médecins vigies indique une lente augmentation du nombre de malades. Les échantillons réalisés par les hôpitaux confirment cette tendance. Cependant la mortalité reste normale pour cette époque de l'année, même si une troisième personne vient de décéder en Belgique ; j'y reviendrai.

Dans le monde, un peu plus de 4.500 personnes sont décédées des suites de cette grippe, dont un peu plus de 20 en Europe. Actuellement, la virulence de cette grippe et la mortalité qu'elle cause ne sont pas plus élevées que celles de la grippe saisonnière qui sévit annuellement dans notre pays.

En Belgique, depuis le déclenchement de la pandémie fin avril, 12.678 personnes ont été contaminées. Trois personnes sont décédées des suites des complications de la grippe. Le troisième décès vient d'avoir lieu ce dimanche 11 octobre dans un hôpital de la province d'Anvers. Il s'agit d'une dame de 37 ans qui présentait des symptômes grippaux depuis le 26 septembre et qui a été hospitalisée le 3 octobre, vu l'aggravation de son état.

Par ailleurs, comme vous l'avez sans doute entendu ce week-end, la Belgique vient de franchir le seuil épidémique pour la grippe. Ce seuil englobe tant la grippe saisonnière que la grippe H1N1. Le franchissement précoce du seuil est bien évidemment dû à la présence du virus H1N1.

onmiddellijk verwittigen.

De coördinatie met de plaatselijke overheden valt onder de bevoegdheid van de federale regering, aangezien het om een plan inzake civiele bescherming gaat.

Op het niveau van de GGC is er een coördinatie met de plaatselijke overheden via de geneesheren-gezondheidsinspecteurs, die in permanent contact staan met de gemeenten, de twee huisartsenkringen en de huisartsen zelf. Wanneer het nodig is geven zij de informatie door aan het interministerieel commissariaat Influenza en brengen zij onze kabinetten op de hoogte.

De samenwerking met de Vlaamse en de Franstalige Gemeenschap gebeurt op verschillende niveaus:

- *via het interministerieel commissariaat Influenza, waarvan een van de twee geneesheren-gezondheidsinspecteurs lid is;*
- *via de vier cellen van het crisiscentrum;*
- *via directe contacten tussen de verschillende geneesheren-gezondheidsinspecteurs.*
- *Een van de twee geneesheren-gezondheidsinspecteurs van de GGC is ook deeltijds geneesheer-gezondheidsinspecteur bij de Franse Gemeenschap.*

De coördinatie tussen alle beleidsniveaus verloopt voorspoedig.

Mijnheer Morel, de bijzondere machtenwet die vandaag door de Kamer wordt goedgekeurd, zal geen impact hebben op het gewestbeleid. Anders had er daarover overleg moeten plaatsvinden met de gewesten en de gemeenschappen.

(verder in het Nederlands)

Mevrouw Roex, de registratie is een federale bevoegdheid. Voor Brussel zal dus hetzelfde systeem gelden als voor heel België. De federale overheid moeten zorgen voor een goed evenwicht tussen het werk in de eigen praktijk en het dringende werk in verband met de griep. De coördinatie gebeurt binnen het federale platform van de huisartsenverenigingen, waarvan de voorzitter een Brusselse huisarts is.

Mevrouw Van Linter, de federale staat is op de

Les actions menées en Région bruxelloise sont les suivantes. Elles ont fait l'objet d'une note déposée au collège réuni de la Commission communautaire commune ainsi qu'au collège de la COCOF. Un intercabinets élargi aux administrations a été organisé le mercredi 2 septembre. Il a été décidé que chaque administration compétente, sur instruction de chaque ministre fonctionnellement compétent, envoie une lettre circulaire aux secteurs identifiés comme devant recevoir une information spécifique complémentaire aux informations générales fournies par le fédéral. Ces secteurs sont les MR (maisons de repos) et MRS (maisons de repos et de soins), le secteur des personnes handicapées, des maisons d'accueil, des sans-abri, des soins à domicile et des centres de coordination d'aide et de soins à domicile, ainsi que les services d'aide familiale.

Pour garantir la cohérence de l'information, nous avons préalablement soumis la lettre circulaire à validation par la Cellule Information du Centre de crise fédéral.

En ce qui concerne les cellules de crise au sein des administrations, chaque ministre fonctionnellement compétent s'assure de leur existence. Ces cellules sont chargées de prendre des mesures et d'établir les mesures à prendre pour assurer la continuité des services ainsi que des services "sous-traités" d'une part, et d'autre part, des mesures à l'égard de leur personnel, et ce conformément aux instructions des autorités fédérales en ce qui concerne le business continuity planning.

Pour toute information ou question particulière, il a été convenu de s'adresser aux deux médecins inspecteurs d'hygiène de la CCC qui, le cas échéant, peuvent faire le relais avec le Centre de crise fédéral, via également le cabinet du ministre-président.

Voilà qui répond, M. du Bus, à votre question sur les mesures de communication à l'égard des organisations régionales bruxelloises.

En ce qui concerne le travail des médecins inspecteurs d'hygiène de la CCC, nous sommes en contact étroit avec eux et nous prenons toutes les mesures pour leur faciliter le travail et ce, souvent à leur demande. Ainsi, une procédure particulière a

hoogte van de gevolgen van de griep epidemie op de beschikbaarheid van bepaalde apparatuur voor intensieve zorgen. Zij heeft daarom een omzendbrief gestuurd aan de ziekenhuizen om hun aandacht te vestigen op dit punt.

(verder in het Frans)

De vaccin- en distributiekosten zijn volledig ten laste van de federale overheid. Het gewest is trouwens niet bevoegd voor de distributie van de vaccins.

été mise sur pied pour qu'ils aient accès à leur bureau 24 heures sur 24. De même, ils sont en liaison avec nos collaborateurs qui, en cas de problème, peuvent nous mettre au courant dans les plus brefs délais.

A cette occasion, nous tenons particulièrement à signaler leur implication et leur disponibilité totale dans ce plan.

En ce qui concerne la coordination avec les pouvoirs locaux, cette matière relève de la compétence du gouvernement fédéral puisque nous sommes dans un plan de protection civile. D'après nos informations, cette collaboration se passe normalement.

En tout cas, pour la CCC, une coordination existe avec les pouvoirs locaux par le biais des médecins inspecteurs d'hygiène, qui sont en contact permanent avec les autorités communales, avec les deux cercles de médecine générale mais aussi avec les médecins généralistes de terrain. Lorsque cela est nécessaire, ils relaient les informations au Commissariat interministériel Influenza, tout en mettant nos cabinets au courant.

La coopération avec les Communautés flamande et française se fait à plusieurs niveaux :

- Au niveau du Commissariat interministériel Influenza, puisque l'un de leurs médecins inspecteurs d'hygiène en est membre ;
- Au niveau des quatre cellules mises en place au Centre de crise gouvernemental, et plus particulièrement de la cellule de gestion ;
- Par des contacts directs entre les médecins inspecteurs d'hygiène, qui se connaissent et se contactent régulièrement ;
- L'un des deux médecins inspecteurs d'hygiène de la CCC preste son second mi-temps comme médecin inspecteur d'hygiène de la Communauté française. Le lien entre les deux institutions est, par conséquent, quotidien.

Nous pouvons affirmer que, en l'espèce, la coordination entre toutes les entités du pays a très bien fonctionné et continue en ce sens. Je ne peux que souligner cette coopération optimale, ou à tout le moins positive.

J'en viens aux questions complémentaires m'ayant

été posées, notamment celle portant sur la cohérence de la politique de santé publique, posée par M. Morel. Je vous rappelle qu'il s'agit d'un plan de protection civile. La loi de pouvoirs spéciaux qui sera votée cet après-midi au parlement fédéral n'aura pas d'impact pour nous. Cette loi reste totalement dans les compétences fédérales. Sinon, une concertation aurait dû avoir lieu avec les entités fédérées et les Communautés.

(poursuivant en néerlandais)

Mme Roex, l'enregistrement est une compétence fédérale. Le système pratiqué à Bruxelles est celui de mise pour toute la Belgique. Les autorités fédérales doivent veiller à assurer un bon équilibre entre la patientèle propre et le travail urgent lié à la grippe. La coordination est assurée par la plate-forme fédérale d'associations de médecins, présidée par un médecin bruxellois.

Mme Van Linter, l'Etat fédéral est conscient des conséquences de l'épidémie de grippe sur la disponibilité de certains appareillages utilisés en soins intensifs. Il a adressé une circulaire aux hôpitaux afin d'attirer leur attention sur ce point.

(poursuivant en français)

Les frais du vaccin sont à charge totale du fédéral. Celui-ci assure également le système de distribution, à partir de la pharmacie militaire centrale à Nivelles vers les communes et leurs pharmacies. La Région n'est par contre pas compétente pour cette mission.

Mme la présidente.- La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe.- Le ministre a été particulièrement complet et exhaustif sur la nature du dispositif mis en œuvre, tant au niveau fédéral qu'au niveau régional bruxellois.

Il me reste une petite question : vous avez mis sur pied des cellules qui permettent d'intégrer les différents niveaux de pouvoir.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- C'est le gouvernement fédéral qui les a mises sur pied.

Mevrouw de voorzitter.- De heer du Bus de Warnaffe heeft het woord.

De heer André du Bus de Warnaffe *(in het Frans).*- *Hoewel uw antwoord zeer volledig was, wil ik nog een vraag stellen over de cellen die u hebt opgericht en waar meerdere beleidsniveaus bij betrokken zijn.*

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *De federale overheid heeft ze opgericht.*

De heer André du Bus de Warnaffe (in het Frans).- *Dat klopt, maar de gemeenschappen en de gewesten werken er intensief aan mee. Dat is een goede zaak.*

Met behulp van de cellen kunt u initiatieven nemen.

Welke planning hanteert de informatiecel? Komt er een reactie op het collectief "Initiative citoyenne" dat het nut van de vaccinatiecampaagnes in vraag stelt?

Hoe zit het met de vaccinatiecampaagne?

Mevrouw de voorzitter.- De heer Cerexhe heeft het woord.

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De informatiecel centraliseert alle informatie en verspreidt ze bijvoorbeeld in de scholen. De informatie wordt regelmatig aangepast aan de recentste evoluties. Ik kan nu dus niet zeggen wat er de volgende dagen en weken zal gebeuren op dat vlak.*

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG

Mevrouw de voorzitter.- Aan de orde is de mondelinge vraag van mevrouw Van Linter.

M. André du Bus de Warnaffe.- Le gouvernement fédéral les a créées, mais les entités, les Communautés et les Régions y participent de manière accrue, transcendant la logique des compétences exclusives pour analyser ce qui se passe réellement sur le terrain. C'est effectivement une excellente chose.

Ces cellules vous permettent également de prendre des initiatives.

Quel est l'agenda de la cellule information ? Est-il prévu de réagir, par exemple, par rapport au collectif "Initiative citoyenne" qui remet en question la pertinence des campagnes volontaires de vaccination ?

Qu'en est-il réellement de cette campagne de vaccination, dont certains vont jusqu'à dire qu'elle est le résultat d'un lobby économique puissant ?

Mme la présidente.- La parole est à M. Cerexhe.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Cette cellule centralise l'ensemble de l'information. C'est elle qui, par exemple, diffuse l'information au sein des écoles. Elle se réunit régulièrement et adapte son information en fonction de l'évolution des événements.

Nous ne pouvons pas dire aujourd'hui quelles seront les démarches en termes d'information dans les prochains jours et les prochaines semaines, puisque cela dépend de l'évolution éventuelle de la pandémie.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Van Linter.

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW
GREET VAN LINTER**

**AAN DE HEER JEAN-LUC VANRAES,
LID VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDS-
BELEID, FINANCIËN, BEGROTING EN
EXTERNE BETREKKINGEN,**

**EN AAN DE HEER BENOÎT CEREXHE,
LID VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDS-
BELEID EN HET OPENBAAR AMBT,**

**betreffende "het instellen van een actieplan
tegen kinderdiabetes".**

Mevrouw de voorzitter.- Collegelid Jean-Luc Vanraes zal de mondelinge vraag beantwoorden.

Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter.- Het aantal kleuters dat aan diabetes lijdt, zal volgens een studie en een onderzoek bij ongeveer 30.000 diabetespatiënten in 20 Europese landen, tussen 2005 en 2020 naar alle waarschijnlijkheid verdubbelen. Ieder jaar is er stijging van 5% van het aantal gevallen van kinderdiabetes. De oorzaken hiervan zijn het verband tussen de economische welvaart van een land en diabetes, de hogere gemiddelde leeftijd van de moeders en het kleiner aantal kinderen dat lang genoeg borstvoeding krijgt.

Ook in België zijn er 300 tot 400 kinderen onder de 5 jaar die lijden aan kinderdiabetes. Het gaat vooral om jongetjes die lijden aan diabetes type 1, waarbij injecties met insuline noodzakelijk zijn.

Toch merken onderzoekers ook een stijging van het aantal kinderen dat lijdt aan diabetes type 2. Dat is meestal te wijten aan een gebrek aan beweging en aan overgewicht. De behandeling van type 2 bestaat uit het volgen van een dieet en voldoende beweging.

Kinderen die op jonge leeftijd aan diabetes lijden, zijn later veel gevoeliger voor hartkwalen, nierfalen en blindheid.

Ik had dan ook graag van het Collegelid

**QUESTION ORALE DE MME GREET VAN
LINTER**

**À M. JEAN-LUC VANRAES, MEMBRE
DU COLLÈGE RÉUNI COMPÉTENT
POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ,
LES FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**ET M. BENOÎT CEREXHE, MEMBRE
DU COLLÈGE RÉUNI COMPÉTENT
POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET
LA FONCTION PUBLIQUE,**

**concernant "l'élaboration d'un plan
d'action contre le diabète chez l'enfant".**

Mme la présidente.- Le membre du Collège Jean-Luc Vanraes répondra à la question orale.

La parole est à Mme Van Linter.

Mme Greet Van Linter (en néerlandais).- *Selon une étude et une enquête réalisées dans vingt pays européens auprès de 30.000 patients diabétiques, le nombre de cas de diabète risque de doubler entre 2005 et 2020. Le nombre de cas de diabète infantile augmente de 5% chaque année. Cette augmentation est liée à la prospérité économique du pays, l'âge moyen plus élevé des mères et la réduction de l'allaitement maternel.*

En Belgique, 300 à 400 enfants de moins de cinq ans souffrent de diabète infantile, de type 1 pour la plupart, mais le nombre d'enfants atteints d'un diabète de type 2 - principalement dû au manque de mouvement et à l'excès de poids - est également en augmentation.

Les enfants atteints de diabète précoce sont davantage susceptibles de souffrir de cardiopathies, d'insuffisances rénales et de cécité ultérieurement.

Comment le Collège réuni compte-t-il réagir à cette problématique ?

Prévoyez-vous l'organisation de campagnes à destination des parents, des médecins et des institutions ?

vernomen op welke wijze het Verenigd College denkt in te spelen op deze problematiek.

Plant u campagnes gericht op ouders, artsen en instellingen? Hebt u zicht op het aantal gevallen en de evolutie van de ziekte in het gewest? Staat er eventueel een actieplan op stapel?

Mevrouw de voorzitter.- De heer Vanraes heeft het woord.

De heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College.- Wij beschikken niet over volledige gegevens over het ziektecijfer door diabetes bij kinderen in België. Het Belgisch Diabetesregister verzamelt echter gegevens van patiënten die lijden aan diabetes (of aanverwante ziekten) en jonger zijn dan 40 jaar. Deze registratie gebeurt door een nationaal netwerk van kinderartsen, diabetologen en onderzoekers en loopt sinds 1989. In Brussel nemen zo'n 30 actoren deel aan de registratie, maar er worden geen aparte gegevens voor Brussel gepubliceerd.

De Belgische incidentiecijfers voor mensen onder 40 jaar en voor jongeren tussen 0 en 14 jaar zijn vergelijkbaar met de cijfers in de buurlanden. Uit het register blijkt tussen 1989 en 2003 inderdaad een stijging van het aantal gevallen bij kinderen tussen 0 en 14 jaar met ongeveer 3,7 % per jaar. De ziekte komt bij steeds jongere kinderen voor, zonder dat er hiervoor een duidelijke en zekere oorzaak is. De stijging is groter bij jongens van minder dan 10 jaar. Door de steeds jongere leeftijd waarop de ziekte voorkomt bij jongeren, zijn deze personen blootgesteld aan meer gezondheidscomplicaties in de loop van hun leven.

Het aantal moeders dat bij het verlaten van de materniteit exclusief borstvoeding geeft, ligt in Brussel gevoelig hoger dan in de beide andere gewesten (89,5 % in 2007). Deze beschermingsfactor lijkt dus spijtig genoeg niet afdoende om de ongelijkheden op het vlak van overgewicht die zich later voordoen, te verhelpen.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voert geen afzonderlijke acties. Wij verwijzen naar het Nationale Voedingsplan, opgericht in het kader van de Interministeriële Conferentie voor Volksgezondheid, waaraan de GGC deelneemt, enerzijds via deskundigen, die in Brussel actief

Avez-vous une idée du nombre de cas et de l'évolution de la maladie en Région bruxelloise ?

Un plan d'action est-il éventuellement en chantier ?

Mme la présidente.- La parole est à M. Vanraes.

M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Nous ne disposons pas de données exhaustives concernant la morbidité par diabète chez les enfants en Belgique. Cependant, le Registre belge du Diabète collecte les données des patients diabétiques de moins de 40 ans. Une trentaine d'acteurs participent à l'enregistrement pour la Région bruxelloise, mais des données pour Bruxelles ne sont pas publiées.*

L'incidence de la maladie chez les moins de 40 ans et les enfants de 0 à 14 ans est comparable à celle des pays voisins. Le registre constate en effet une augmentation entre 1989 et 2003 du nombre de nouveaux cas chez les enfants de 0 à 14 ans, sans qu'une cause certaine soit identifiée. Cette apparition de la maladie à un plus jeune âge augmente le risque de complications au cours de la vie.

Le taux d'allaitement maternel exclusif à la sortie de la maternité est nettement plus élevé à Bruxelles que dans les deux autres Régions. Malheureusement, ce facteur de protection semble inefficace pour empêcher les inégalités en matière de surpoids qui apparaissent plus tard.

La Commission communautaire commune ne mène pas d'action séparée. Nous renvoyons au Plan National Nutrition, auquel la CCC participe au travers de ses experts et des groupes de travail intercabinets.

Ce Plan national nutrition santé, qui couvre la période 2005-2010, comporte des actions en matière de nutrition, d'activité physique et de santé. Par ailleurs, l'allaitement maternel est encouragé plus spécifiquement par des initiatives telles que "Hôpital ami des bébés" ou via les conseils de structures préventives comme l'ONE, Kind en Gezin, les services de promotion de la

zijn en die bijvoorbeeld via het medisch schooltoezicht op de hoogte zijn van de gezondheid van de kinderen die hier naar school gaan, en anderzijds via de interkabinettenwerkgroepen.

Dit Nationale Voedingsplan Gezondheid, dat loopt van 2005 tot 2010, omvat acties in verband met voeding, fysieke activiteit en gezondheid. Bovendien wordt borstvoeding sterk aangemoedigd, in het bijzonder door initiatieven als "Baby friendly hospital" of op advies van de preventiewerkers, zoals Kind en Gezin, het ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance), de CLB's (Centra voor Leerlingenbegeleiding) en PSE-diensten (Promotion de la santé à l'école). Zij letten op het gewicht van de kinderen en zetten hen aan om te sporten. Scholen promoten een gezonde voeding met collectieve tussendoortjes, verdeling van melk en fruit en diëten in de schoolkantine. De VGC heeft daarover twee weken geleden een project aangekondigd. De gemeenschappen organiseren campagnes voor het grote publiek waarin een evenwichtige voeding wordt aangeprezen.

Ook in Brussel zijn er verschillende verenigingen, zoals het Réseau Santé Diabète, of gezondheidsorganisaties, zoals Forest Quartier Santé, die de mensen adviseren over gezondheid en beweging of zich richten op de fysieke activiteiten van de kinderen, zoals Buurtsport Brussel, dat door de VGC gesubsidieerd wordt.

Spijtig genoeg lijden er momenteel in België ruim 2.000 kinderen en jongeren aan diabetes (waarvan 97% aan het type 1) zodat ze een behandeling nodig hebben. Dankzij afspraken met het Riziv hebben 13 centra zich in diabetologie voor kinderen kunnen specialiseren. Daarvan bevinden er zich drie in Brussel (UZ Brussel, UKZKF en UCL). De GGC steunt de bicommunautaire ziekenhuizen met bouwsubsidies, zodat ze zich kunnen aanpassen aan de ontwikkelingen op medisch-technologisch vlak en op het vlak van het comfort van de patiënt.

(De heer Herman Mennekens, derde ondervoorzitter, treedt als voorzitter op)

De voorzitter.- Mevrouw Van Linter heeft het woord.

santé à l'école et les centres PMS. Elles sont attentives à l'évolution du poids des enfants et encouragent l'activité physique. Une alimentation saine est également promue dans les écoles et des campagnes grand public en faveur d'une alimentation équilibrée sont réalisées par les Communautés.

De nombreuses associations bruxelloises accompagnent les habitants concernant leur santé et leur activité physique : le Réseau Santé Diabète, Forest Quartier Santé et Buurtsport Brussel, financé par la VGC, en sont des exemples.

La Belgique compte actuellement plus de 2.000 enfants et adolescents diabétiques - dont 97 % du type 1 - qui nécessitent un traitement. Des conventions INAMI ont permis à treize centres de se spécialiser en diabétologie pédiatrique, dont trois à Bruxelles (Huderf, UCL et UZ Brussel). Nous soutenons les hôpitaux bicommunautaires au travers des subsides à la construction, afin de leur permettre de s'adapter aux évolutions des technologies médicales et sur le plan du confort du patient.

(M. Herman Mennekens, troisième vice-président, prend place au fauteuil présidentiel)

M. le président.- La parole est à Mme Van Linter.

Mevrouw Greet Van Linter.- Ik wil erop aandringen dat er een Brusselse diabetesstudie komt, aangezien er momenteel uitsluitend Belgische statistieken bestaan. Bovendien zouden de cijfers ook het aantal diabetesgevallen bij kinderen onder de tien jaar moeten bevatten. Het register waarover u beschikt, betreft alle personen jonger dan 40. Die cijfers moeten worden verfijnd.

Uw opmerking dat er in Brussel meer borstvoeding wordt gegeven dan in Vlaanderen, kan alleen maar worden toegejuicht. Uw cijfers betreffen echter baby's op het moment dat ze het ziekenhuis verlaten. Dat lijkt me geen goede referentie: studies geven aan dat borstvoeding niet alleen tijdens de eerste levensdagen belangrijk is, maar ook op lange termijn.

U zegt dat er kan worden ingegrepen via het medisch schooltoezicht. Volgens de studie lijden 300 à 400 Belgische kinderen jonger dan vijf jaar aan diabetes. Aangezien veel kinderen jonger dan vijf jaar nog niet naar school gaan (omdat ze nog niet schoolplichtig zijn) kan een opsporing via het medisch schooltoezicht dan ook niet sluitend zijn.

Daarom vraag ik u met aandrang om een bijkomende, gedetailleerde studie aan het thema te wijden.

- Het incident is gesloten.

Mme Greet Van Linter (en néerlandais).- *J'insiste pour qu'il y ait une étude bruxelloise sur le diabète. Il n'y a actuellement que des statistiques nationales. En outre, les chiffres devraient mentionner le nombre de cas chez les enfants de moins de 10 ans. Le registre dont vous disposez, qui concerne toutes les personnes de moins de 40 ans, doit être affiné.*

Concernant l'allaitement, vos chiffres concernent le moment où les bébés quittent l'hôpital. Dans la mesure où l'allaitement est important à long terme et pas seulement pendant les premiers jours de vie, ces chiffres ne s'avèrent guère pertinents.

D'après l'étude, de 300 à 400 Belges de moins de cinq ans souffrent de diabète. Comme de nombreux enfants de moins de cinq ans ne sont pas encore scolarisés, le dépistage par le biais de l'inspection médicale scolaire que vous mentionnez risque de ne pas être concluant.

- L'incident est clos.
