

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

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

—

Commissie voor de gezondheid

—

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 12 MEI 2011**

—

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

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

—

Commission de la santé

—

**RÉUNION DU
JEUDI 12 MAI 2011**

—

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.

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Dienst verslaggeving
tel 02 549 68 02
fax 02 549 62 12
e-mail criv@bruparl.irisnet.be

De verslagen kunnen geconsulteerd worden op
<http://www.parlbruparl.irisnet.be/>

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.

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Service des comptes rendus
tél 02 549 68 02
fax 02 549 62 12
e-mail criv@parlbru.irisnet.be

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse
<http://www.parlbruparl.irisnet.be/>

INHOUD

INTERPELLATIES	5
- van de heer Michel Colson	5
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 "het verslag van het Rekenhof over de financiering van de ziekenhuis-infrastructuren".	
- van de heer Dominiek Lootens-Stael	5
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 strijd tegen tbc-besmettingen in Brussel".	
Toegevoegde interpellatie van mevrouw Gisèle Mandaila,	6
betreffende "de preventie van tuberculose".	

SOMMAIRE

INTERPELLATIONS	5
- de M. Michel Colson	5
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 "le rapport de la Cour des comptes sur le financement des infrastructures hospitalières".	
- de M. Dominiek Lootens-Stael	5
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 "la lutte contre la tuberculose à Bruxelles".	
Interpellation jointe de Mme Gisèle Mandaila,	6
concernant "la prévention de la tuberculose".	

- van de heer Jacques Morel	6	- de M. Jacques Morel	6
tot de heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,		à M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,	
en tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,		et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,	
betreffende "de impact van de luchtkwaliteit op de gezondheid".		concernant "l'impact de la qualité de l'air sur la santé".	
<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Olivia P'tito, de heer Pierre Migisha, mevrouw Jacqueline Rousseaux, de heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College, de heer Jacques Morel.</i>	9	<i>Discussion – Orateurs : Mme Olivia P'tito, M. Pierre Migisha, Mme Jacqueline Rousseaux, M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni, M. Jacques Morel.</i>	9

*Voorzitterschap: de heer Philippe Close, voorzitter.
Présidence : M. Philippe Close, président.*

INTERPELLATIES

De voorzitter.- Aan de orde zijn de interpellaties.

INTERPELLATIE VAN DE HEER MICHEL COLSON

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 "het verslag van het Rekenhof over de financiering van de ziekenhuis-infrastructuren".

De voorzitter.- Op verzoek van de indiener, die verontschuldigd is, en met instemming van het Collegelid, wordt de interpellatie naar de volgende vergadering verschoven.

INTERPELLATIE VAN DE HEER DOMINIEK LOOTENS-STAEL

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,

INTERPELLATIONS

M. le président.- L'ordre du jour appelle les interpellations.

INTERPELLATION DE M. MICHEL COLSON

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 "le rapport de la Cour des comptes sur le financement des infrastructures hospitalières".

M. le président.- À la demande de l'auteur, excusé, et avec l'accord du membre du Collège, l'interpellation est reportée à la prochaine réunion.

INTERPELLATION DE M. DOMINIEK LOOTENS-STAEL

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

**BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDS-
BELEID EN HET OPENBAAR AMBT,**

betreffende "de strijd tegen tbc-
besmettingen in Brussel".

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN
MEVROUW GISÈLE MANDAILA,**

betreffende "de preventie van tuberculose".

De voorzitter.- Deze interpellaties worden naar de volgende vergadering verschoven.

**INTERPELLATIE VAN DE HEER JACQUES
MOREL**

**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 impact van de lucht-
kwaliteit op de gezondheid".

De voorzitter.- Collegelid Jean-Luc Vanraes zal de interpellatie beantwoorden.

De heer Morel heeft het woord.

De heer Jacques Morel (in het Frans).- De Intergewestelijke Cel voor Leefmilieu (Ircel) publiceert dagelijks een luchtkwaliteitsindex. De uitstoot van fijne deeltjes heeft grote gevolgen voor het leefmilieu en de ozonlaag, maar vooral voor de gezondheid. Volgens de laatste resultaten overschreden de waarden in Haren tijdens het eerste trimester van 2011 op 35 dagen de maximaal aanvaardbare waarde. Dat is het totale

**POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET
LA FONCTION PUBLIQUE,**

concernant "la lutte contre la tuberculose à
Bruxelles".

**INTERPELLATION JOINTE DE MME
GISÈLE MANDAILA,**

concernant "la prévention de la
tuberculose".

M. le président.- Ces interpellations sont reportées à la prochaine réunion.

**INTERPELLATION DE M. JACQUES
MOREL**

**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'impact de la qualité de l'air
sur la santé".

M. le président.- Le membre du Collège Jean-Luc Vanraes répondra à l'interpellation.

La parole est à M. Morel.

M. Jacques Morel.- La Cellule interrégionale de l'environnement (Celine) publie quotidiennement un état des lieux de la qualité de l'air.

Les derniers résultats montrent qu'en Région bruxelloise, le centre de prélèvement de Haren a enregistré des dépassements des taux de concentration acceptables en particules fines pendant 35 jours durant le premier trimestre de

aantal toegelaten overschrijdingen op een jaar tijd.

De luchtvervuiling wordt dus langzamerhand chronisch, wat des te slechter is voor de volksgezondheid. De voornaamste bron van luchtvervuiling in een stedelijke omgeving zijn dieselmotoren, elektrische centrales, allesbranders, houtkachels en sigarettenrook. Het drukke autoverkeer heeft een grote impact op de luchtvervuiling.

Wanneer twee opeenvolgende dagen pieken van meer dan 70 µ/m³ gemeten worden, treden maatregelen in werking om de maximumsnelheid te beperken. Tegenwoordig worden de maxima echter zo vaak overschreden, dat er structurele maatregelen nodig zijn.

Fijne stofdeeltjes zijn kleiner dan 10 µm en kunnen erg diep doordringen in de longen. Dat is voor iedereen nefast, maar vooral voor kinderen en bejaarden. Fijn stof leidt tot astma, bronchiolitis, longontsteking en chronische obstructieve longziekte, die dan weer tot hartfalen kan leiden.

Fijn stof heeft dus een belangrijke impact op het sterftecijfer en brengt een grote maatschappelijke kost met zich mee, onder meer omdat mensen arbeidsongeschikt worden.

De impact van de luchtvervuiling op de volksgezondheid op korte termijn is bekend, maar over de effecten op lange termijn is het wetenschappelijk onderzoek minder duidelijk. Er gaat te weinig aandacht naar patiënten met chronische aandoeningen, zeker als ze die ambulante laten behandelen. En het is net dit soort aandoeningen dat door fijn stof wordt veroorzaakt.

Welke impact heeft fijn stof op de globale gezondheid en de invaliditeit? Welke psychosociale factoren versterken het verband tussen vervuiling en ziekte? Deze vragen worden weinig gesteld.

Volgens een recente Canadese studie zijn de nabijheid van de vervuilingbron, de sociaal-economische situatie van de mensen en van de wijken waarin ze wonen, bepalende factoren. Uit een Franse studie blijkt dat de wijken die het meest vervuild zijn, meestal ook de armste wijken zijn.

cette année. Cela signifie qu'en trois mois, nous avons atteint le niveau des dépassements maximum autorisés pour une année entière. Ceci nous conduira en fin d'année à une exposition dangereusement hors norme de la population bruxelloise.

En outre, ce constat montre une évolution progressive vers une situation structurelle de pollution atmosphérique. Cette dernière devient donc chronique et, ce faisant, d'autant plus préjudiciable à la santé de la population.

Cette émission de particules a une incidence lourde sur la qualité de l'environnement et la couche d'ozone. Elle a aussi et surtout une incidence directe sur la santé de la population.

L'on sait qu'en situation urbaine comme à Bruxelles, les sources principales de particules fines sont les moteurs diesel, les rejets des centrales électriques, les poêles "brûle-tout", les poêles à bois et la fumée de cigarettes. La densité de la circulation automobile joue donc un rôle essentiel et les actions pour la limiter sont de l'ordre de l'urgence sanitaire.

Des pics supérieurs à 70 µ/m³ deux jours d'affilée conduisent aujourd'hui à des mesures de limitation de vitesse suivant un plan adopté par la Région. Cependant, si l'on connaît l'intérêt de ce type de plans d'urgence, on en connaît également les limites. Aujourd'hui, le niveau récurrent de dépassement impose la prise de mesures plus structurelles que conjoncturelles.

En effet, on connaît l'impact de la pollution atmosphérique, en particulier celui des particules fines, sur la santé, principalement sur les systèmes cardio-vasculaire et respiratoire.

La caractéristique de ces poussières de suie est bien d'avoir une très petite taille - inférieure à 10 µm - et donc de pouvoir s'immiscer très profondément dans l'arbre respiratoire. Si elles sont néfastes pour tout le monde, elles le sont encore davantage chez des personnes sensibles, notamment chez les enfants ou les personnes âgées.

Leur action est déterminante sur le développement ou l'aggravation de problèmes comme l'asthme, la

Dat blijkt ook uit de Europese studie Aphekom, die 25 Europese steden, waaronder Brussel, bestudeerd heeft tussen juli 2008 en maart 2011. De resultaten van deze studie worden deze maand gepubliceerd. Kent u de resultaten van deze Europese studie voor Brussel?

De luchtvervuiling wordt steeds groter en structureler. Moet u de gevolgen voor de volksgezondheid niet preciezer nagaan? Preciezere gegevens over de luchtvervuiling, de algemene gezondheid, de sociaaleconomische situatie van de wijken en de locatie van de vervuilingsbronnen kunnen immers tot meer gerichte maatregelen leiden

Om de impact van de luchtvervuiling op de gezondheid te bestuderen, moet niet alleen het risico gemeten worden, maar ook het effect van de beleidsmaatregelen.

bronchiolite des enfants, la bronchite et la bronchopneumopathie chronique obstructive et par là, l'insuffisance cardiaque.

Leur impact sur la morbidité est donc très important, avec des conséquences en termes social, d'incapacité de travail, de statuts social et économique des victimes et de coût social pour leur prise en charge. Elles ont une lourde part dans les chiffres de mortalité.

Ce lien entre la santé et la pollution de l'air est assez bien documenté en ce qui concerne les effets à court terme. Il l'est beaucoup moins pour les effets à long terme et les effets globaux.

Généralement, l'impact sur la santé est envisagé en termes de mortalité ou de morbidité, mais rarement avec davantage de précision. Certaines études l'apprécient par des taux d'hospitalisation, ce qui rend compte des accidents aigus et des incidents chez les malades chroniques, mais néglige, pour une part, ce qui est traité en ambulatoire. Or la chronicité est de mise dans ces affections.

Ces informations approchent encore rarement la question de la santé globale : quel effet sur l'intégration ? Quel effet sur les invalidités et les incapacités ? Quels sont les facteurs comportementaux et psychosociaux qui peuvent influencer ce lien entre la pollution et les inégalités au niveau de la santé ?

Une récente étude canadienne a bien fait ce lien entre la proximité de la source, le statut socio-économique des individus, et les quartiers socio-économiquement faibles comme facteurs aggravants et souvent cumulatifs.

Plus récemment, l'Institut français de veille sanitaire a publié une évaluation de l'impact sanitaire de la pollution urbaine. Cette étude permet de quantifier la population concernée en fonction de la gravité de l'effet, de la gêne irritative au besoin de consommation de médicaments, en passant par les consultations médicales, et les hospitalisations ou les décès. On peut y voir aussi le gradient socio-économique qui fait que les quartiers les plus soumis à des polluants sont aussi les quartiers les plus pauvres.

C'est aussi le sens de l'étude longitudinale Aphekom, financée par la Commission européenne et réalisée dans 25 villes d'Europe, dont Bruxelles, sur 3 ans, entre juillet 2008 et mars 2011, et qui sort ses effets ce mois-ci.

Avez-vous pris connaissance des résultats de cette étude Aphekom de l'Union européenne, et en particulier les données qui concernent Bruxelles ? Comment les analysez-vous du point de vue de la santé ?

N'y a-t-il pas lieu, devant la "chronification" et l'importance de la pollution, de tenter d'en préciser davantage les effets sur la santé de la population ?

Un recueil et un suivi d'informations susceptibles de croiser pollutions atmosphériques, santé globale, statut socio-économique, cartographie des sources et lieu de résidence ne permettrait-il pas de préciser les interventions à réaliser et les interdictions à imposer ?

Réaliser des études d'impact sur la santé, c'est mesurer l'effet du risque, c'est aussi apprécier l'effet des politiques et des mesures pour le combattre.

Bespreking

De voorzitter.- Mevrouw P'tito heeft het woord.

Mevrouw Olivia P'tito (in het Frans).- *Ik steun de oproep van de heer Morel om informatie te verzamelen uit verschillende vakgebieden. We moeten het verband nagaan tussen het milieu-beleid en de volksgezondheid. Europa legt steeds strengere normen op, maar we slagen er niet in ze na te leven.*

We moeten dringend nagaan welke maatregelen er genomen worden en welke gevolgen die hebben. Denk maar aan de Leopold II-tunnel, waarvan het gewest de bekleding heeft moeten weghalen. Dat heeft grote gevolgen voor de vervuiling.

Het zou nuttig zijn de studie toe te lichten in de commissie. Ik pleit voor gezamenlijke vergaderingen van de commissies Leefmilieu en Gezondheid,

Discussion

M. le président.- La parole est à Mme P'tito.

Mme Olivia P'tito.- Je rejoins M. Morel dans sa demande de rassembler les informations et les cartographies. Je plaide en effet pour plus de transversalité. Il serait intéressant de faire le lien entre la politique environnementale régionale et la santé. Les directives européennes nous imposent tout à fait légitimement de plus en plus de normes très rigoureuses, notamment sur les particules les plus fines ; or, nous ne parvenons pas à les respecter.

Il faut donc prendre ce problème à bras-le-corps, se pencher sur les études et les cartes afin de faire le point sur les mesures qui sont réellement prises en matière de pollution de l'air et évaluer leur efficacité.

al hangen die van verschillende instellingen af.

We kunnen deze problematiek ook linken aan de nieuwe regels voor de belasting op de invertering.

De voorzitter.- De heer Migisha heeft het woord.

De heer Pierre Migisha (in het Frans).- *Op 6 april jongstleden heeft de Europese Commissie België voor het Europees Hof van Justitie gedaagd wegens het niet respecteren van de limietwaarden voor de concentratie van zwevende stofdeeltjes of PM10.*

Hoewel het Brussels Gewest de Europese richtlijn inzake PM10 en PM2,5 heeft omgezet, oordeelt de Commissie dat België niet de nodige maatregelen heeft genomen om de uitstoot te verminderen. In het eerste trimester van dit jaar hebben we al gedurende 41 dagen de limietwaarden voor de dagelijkse concentratie van PM10 (50 µg/m³) overschreden, terwijl dat volgens de Europese wetgeving maximaal 35 dagen per jaar mag gebeuren. De voorbije vijf jaar is het aantal overschrijdingen nog nooit zo hoog geweest.

Fijn stof is een probleem voor de volksgezondheid. Het kan zelfs tot een vroegtijdige dood leiden: het verkort de levensverwachting van de Brusselse

À titre d'exemple, en début de législature, nous avons beaucoup parlé du tunnel Léopold II en Région bruxelloise. Rappelez-vous, il y avait eu un effondrement à la suite duquel tous les revêtements du tunnel ont été retirés. Cela a eu une conséquence considérable en termes de pollution. Plus rien n'absorbe aujourd'hui la pollution à l'entrée et à la sortie de ces tunnels à Molenbeek, Koekelberg et Bruxelles-Ville, sinon les narines des riverains !

Je plaide donc pour la présentation de cette étude en commission. À l'instar des groupes de travail qui réfléchissent, au niveau fédéral, à ces questions qui transcendent les clivages institutionnels, je plaide également pour la réunion de groupes de travail en Région bruxelloise, de commissions réunies de l'environnement et de la santé. Même si - vous l'avez signalé -, l'aspect institutionnel freine ce type de processus, je pense que l'on pourrait imaginer une méthode pour avancer et obtenir plus d'informations.

Nous pourrions également faire le lien entre les nouvelles réglementations en matière de taxes de mise en circulation automobile et cette problématique.

M. le président.- La parole est à M. Migisha.

M. Pierre Migisha.- Il s'agit d'un sujet d'une grande importance, puisque, cet air, nous le respirons toutes et tous. Il est primordial d'en parler aussi dans cette commission, même si les particules fines font déjà l'objet d'un débat récurrent à la Région.

Le 6 avril dernier, la Commission européenne a assigné la Belgique devant la Cour de justice européenne pour non-respect des valeurs limites de qualité de l'air applicables aux particules en suspension ou PM10.

Si la Région a transposé la législation européenne concernant les PM10, mais aussi les PM2,5 - des particules encore plus dangereuses pour la santé -, la Commission estime que la Belgique n'a pas pris à ce jour les mesures nécessaires pour remédier au problème des émissions excessives.

La législation européenne dispose que la concentration journalière des PM10 ne peut

bevolking met bijna een jaar.

De Brusselse regering heeft een plan tegen de uitstoot van fijn stof goedgekeurd. Doch de uitvoering is niet optimaal.

Zopas is het eerste station My move geopend in het bedrijvencentrum Ateliers des tanneurs. Dit is een project voor slim autodelen van voertuigen met een lage CO₂-uitstoot of nuluitstoot. Het moet de gebruikers toelaten hun mobiliteitsnoden beter te beheersen, de kosten en de duur van hun verplaatsingen te verminderen en hun parkeerbehoeften in te perken. Tegelijk wil dit project de luchtkwaliteit verbeteren en de CO₂-uitstoot verminderen.

Ongeveer 70% van de uitstoot van fijn stof is afkomstig van het verkeer, en slechts 30% van gebouwen. Aangezien de uitstoot van fijn stof veroorzaakt door de verwarming van gebouwen al aan het dalen is, moeten we vooral werken aan de vermindering van het verkeer, de afbakening van lage-emissiezones en de promotie van schonere voertuigen.

Vorig jaar ondertekenden de drie gewesten een samenwerkingsakkoord met het oog op een auto-wegenvignet en een slimme kilometerheffing. Er wordt overlegd over verkeersbelastingen en criteria inzake milieuprestaties op basis van een ecoscore voor overheidsvoertuigen en taxi's.

Daarnaast buigt een werkgroep zich over federale en gewestelijke maatregelen om de Europese normen te halen. Op federaal niveau wordt gediscussieerd over de dieselauto's. Voorts wachten we op de conclusies van een studie over de impact van de Ring op de luchtverontreiniging in het Brussels Gewest en moeten Brusselse bedrijven met meer dan honderd werknemers een vervoersplan indienen.

Volgens de studie van Aphekom zouden 20.000 vroegtijdige overlijdens in de grote Europese steden te wijten zijn aan de verontreiniging door PM10 en PM2,5-stofdeeltjes. De studie pleit dan ook voor een verstrenging van de Europese wetgeving. Maar we slagen er al niet in om de huidige Europese normen te halen!

Ook de natuur heeft een impact op de luchtkwaliteit. Vandaag is één op drie personen aller-

dépasser 50 µg/m³ sur plus de 35 jours par an. Après un seul trimestre, nous avons déjà dépassé cette limite, avec 41 jours au total. Nous sommes donc déjà en infraction de la législation européenne. Sur ces cinq dernières années, le nombre de dépassements n'a jamais été aussi élevé après trois mois qu'en 2011.

La problématique des particules fines est une question de santé publique. Elles peuvent provoquer de l'asthme, des problèmes cardiovasculaires, des cancers du poumon et parfois entraîner une mort prématurée. On dit souvent qu'elles font perdre à peu près une année d'espérance de vie à la population bruxelloise.

Même si la fiscalité et les normes de pollution des véhicules relèvent des compétences fédérales, le gouvernement régional a adopté un plan afin de lutter contre les particules fines. Malheureusement, la mise en oeuvre de ce plan n'est pas optimale.

Je voudrais faire une parenthèse pour saluer la présence hier du ministre Benoît Cerexhe à l'inauguration de la station My Move aux Ateliers des Tanneurs. La station My Move propose un service de partage intelligent de véhicules à deux et à quatre roues à faible émission de CO₂ ou électriques. L'objectif est de permettre à des communautés d'utilisateurs de gérer de façon optimale leur mobilité en ville afin de réduire les coûts et temps de déplacement, réduire leur besoin de parking, mais aussi augmenter la qualité de l'air et diminuer les émissions de CO₂.

Cette initiative rejoint le cœur même de cette interpellation, qui est de favoriser de nouveaux concepts de mobilité afin d'influencer la qualité de l'air.

Revenons aux chiffres : environ 70% des émissions de particules fines proviennent des transports, et pour 30% des bâtiments, même si la part des industries est insignifiante à Bruxelles. Si la tendance est positive quant à la réduction des émissions dues au chauffage des bâtiments, nous devons néanmoins porter une attention particulière à la réduction du trafic routier en ville, à la définition de zones de basses émissions et à l'amélioration des performances environnementales des véhicules.

gisch voor pollen en grassen. De allergieperiodes worden ook steeds langer.

Hoe kunnen we het probleem van de milieuziekten beheersen? Bij de verfraaiing van onze groene ruimten zouden we niet alleen rekening moeten houden met landschapsoverwegingen, maar ook met het probleem van de allergenen.

Of het nu gaat over de uitstoot van fijne dan wel biologische stofdeeltjes, de kernvraag is hoe we de levenskwaliteit voor de Brusselaar kunnen verbeteren. De gemeenten, die het dichtst bij de burger staan, zouden bewustmakingscampagnes kunnen opzetten over de gewestelijke, federale of Europese beleidsmaatregelen inzake leefmilieu en luchtkwaliteit. Hebt u al overleg gepleegd met de gemeenten?

Aangezien dit probleem eerder het gewestelijke dan het bicommunautaire beleidsniveau aangaat, wil ik graag weten of u overleg hebt gepleegd met minister Huytebroeck of andere collega's?

À la fin de l'année dernière, un accord de coopération a été signé entre les trois Régions pour travailler sur la vignette autoroutière et la tarification intelligente. Une concertation est en place pour les taxes de circulation et les critères de performance environnementale, sur la base de l'écoscore défini pour les véhicules des pouvoirs publics et bientôt pour les taxis.

D'autre part, un groupe de travail a été mis sur pied pour analyser et identifier les mesures à prendre aux niveaux fédéral et régional pour atteindre les normes européennes. Un débat est en cours, au niveau fédéral, sur la situation du parc automobile diesel. Nous attendons aussi les conclusions d'une étude à propos de l'impact du ring sur la pollution de l'air en Région bruxelloise. Et toutes les entreprises régionales de plus de 100 travailleurs doivent maintenant adopter des plans de déplacement et les présenter à la Région.

Selon l'étude Aphekom, dont on a parlé tout à l'heure, 20.000 décès prématurés par an dans les grandes villes européennes sont dus à la pollution aux particules PM10 et PM2,5. Elle plaide aussi pour un renforcement de la législation européenne, alors que nous sommes déjà incapables de nous rapprocher des limites imposées par l'Europe, comme l'a rappelé Mme P'tito.

Enfin, la qualité de l'air ne dépend pas uniquement des particules fines ou du chauffage des bâtiments : elle résulte aussi de la nature elle-même. Actuellement, près d'une personne sur trois est concernée par un problème d'allergie. Les chiffres concernant les allergies aux pollens et graminées, responsables de certains troubles respiratoires et cutanés, continuent d'augmenter. Le calendrier des allergies se modifie de plus avec le temps, avec des allergènes présents dans l'air pendant des périodes toujours plus longues.

Comment peut-on gérer ces maladies environnementales en ville ? C'est en effet en milieu urbain que ces allergies se rencontrent le plus. Il ne faut évidemment pas supprimer toutes les plantes allergisantes ! Le propre d'une ville est de présenter au contraire un aspect agréable et diversifié !

En revanche, il faudrait réfléchir sur l'organisation et la gestion de nos parcs et jardins.

De voorzitter.- Mevrouw Rousseaux heeft het woord.

Mevrouw Jacqueline Rousseaux *(in het Frans).*- *Door gewijzigde verkeerssituaties moeten automobilisten steeds meer omwegen maken om hun bestemming te bereiken. Dat is bijvoorbeeld het geval in het Terkamerenbos.*

Heeft men al eens nagedacht over de kostprijs, het extra energieverbruik en de gevolgen voor de gezondheid die dergelijke gemeentelijke of gewestelijke beslissingen met zich meebrengen?

Als de regering beslist om het autoverkeer omwegen te laten maken, houdt ze dan ook rekening met de gevolgen voor de luchtkwaliteit?

L'embellissement des espaces verts devrait non seulement prendre en compte des considérations paysagères mais également la problématique des allergènes.

Le problème s'avère assez complexe : qu'il s'agisse des particules fines ou des particules aéro-biologiques, comment peut-on préserver, voire améliorer la qualité de vie des Bruxellois ? Le niveau de pouvoir le plus proche des citoyens étant les communes, on pourrait certainement y mener des campagnes de sensibilisation aux politiques régionales, fédérales ou européennes en matière d'environnement et de qualité de l'air.

Avez-vous des concertations à propos de cette problématique avec les différentes communes de notre Région ?

Puisque - je l'ai rappelé en début d'intervention - il s'agit d'une problématique davantage régionale que bicommunautaire, avez-vous eu des contacts en la matière avec la ministre régionale en charge de l'Environnement, Mme Evelyne Huytebroeck et, peut-être d'autres de vos collègues qui pourraient intervenir dans le cadre des politiques en matière d'impact de la qualité de l'air ?

M. le président.- La parole est à Mme Rousseaux.

Mme Jacqueline Rousseaux.- Tout le monde est sensible à cette question. Pourtant, nous constatons des modifications dans les plans de circulation vers un allongement des parcours, comme, par exemple, au bois de la Cambre, où les automobilistes doivent faire des détours plus importants pour arriver au même endroit que précédemment.

Les décisions régionales ou communales imposent donc de nouveaux plans de déplacement. Mais pense-t-on au coût, à l'augmentation de la consommation d'énergie et aux conséquences sanitaires, comme l'augmentation des taux de particules dans l'air ? Cela nuit à l'ensemble de la population. On évoque la qualité de l'air, mais il y a encore d'autres aspects, comme l'économie qui ne nous occupe pas ici.

Dans les réflexions menées au sein du gouvernement bruxellois ou chez vos collègues,

De voorzitter.- De heer Vanraes heeft het woord.

De heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Luchtkwaliteit valt onder de bevoegdheid van meerdere beleidsniveaus.

Luchtvervuiling is al lang een probleem, maar er wordt nog maar sinds kort naar oplossingen gezocht.

Het eerste deel van mijn antwoord gaat over het lopend onderzoek, het tweede deel over oplossingen. We moeten werk maken van meer harmonisering en samenwerking tussen de betrokken beleidsniveaus.

Mijnheer Morel, u verwees naar Aphekom, een project van 25 steden uit 12 Europese lidstaten die de impact van luchtvervuiling op de gezondheid willen bestuderen. Het project sluit aan bij andere Europese projecten over luchtvervuiling.

Het is de bedoeling om met behulp van simulaties na te gaan welke gevolgen bepaalde scenario's kunnen hebben voor de volksgezondheid. Zo wordt de impact van een daling van het aantal wagens onderzocht. Elke bron van vervuiling wordt afzonderlijk bestudeerd.

Op de website van Aphekom staat een samenvatting van de resultaten, maar het volledige eindrapport en het rapport over het Brussels Gewest zijn nog niet gepubliceerd.

De bevoegde ministers hebben dus nog geen kennis kunnen nemen van de studieresultaten. Op de website van Leefmilieu Brussel zal een rapport met de resultaten voor het Brussels Gewest worden gepubliceerd.

Het vaststellen van de verschillende oorzaken van fijn stof, de concentratiewaarden en de factoren die de concentratie beïnvloeden, is een complexe taak voor Leefmilieu Brussel.

intègre-t-on cette notion de qualité de l'air, lorsque l'on décide qu'il faudra dorénavant faire des circuits différents, plus longs et générant plus d'émissions ?

M. le président.- La parole est à M. Vanraes.

M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni.- Quand on parle de la qualité de l'air, il est évident que l'on touche à une multitude de compétences et ce, à différents niveaux (européen, belge et régional).

Même si ce problème existe depuis longtemps, l'on ne se penche sur la recherche de solutions que depuis assez récemment.

Ma réponse se scinde en deux parties : la première porte sur les recherches en cours, et la seconde, sur la manière de remédier au problème. Il est évident que nous devons aboutir à une harmonisation et à une collaboration entre les différentes entités compétentes en la matière.

La réponse que je vais vous fournir se subdivise en trois thèmes. J'essayerai de répondre ensuite aux questions posées par les intervenants.

Monsieur Morel, vous avez, à juste titre, évoqué l'étude Aphekom (Improving Knowledge and Communication for Decision Making on Air Pollution and Health in Europe). Il s'agit d'un projet européen regroupant 25 villes issues de 12 pays qui vise à mettre à jour les connaissances concernant l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé.

Il s'inscrit dans la continuité d'autres projets européens sur cette thématique : APHEA (Air Pollution and Health: A European Approach), APHEIS (Air Pollution and Health: A European Information System) et ENHIS (Environment and Health Information System).

Ce projet ne constitue pas le suivi longitudinal d'une population, mais une estimation, au moyen de l'utilisation de modèles épidémiologiques, des gains de santé en fonction de différents scénarios de diminution de la pollution. Par exemple, on va étudier l'effet d'une diminution du nombre de voitures sur la santé. On essaye donc de bien cibler

Ik houd hierover contact met minister Huytebroeck. Zodra de cijfers beschikbaar zijn, zullen we elkaar ontmoeten.

Het is van belang dat we overleg plegen met andere beleidsverantwoordelijken. Ik verwijs bijvoorbeeld naar het laatste gewestelijke verkeersplan en het op elkaar afstemmen van de verkeerslichten. Dergelijke zaken hebben een impact op de luchtkwaliteit.

De invloed van luchtvervuiling op de volksgezondheid is duidelijk bewezen. Toch mogen we niet vergeten dat de volksgezondheid van een veelvoud van factoren afhangt.

Het staat buiten kijf dat luchtvervuiling en met name fijn stof gevolgen heeft voor de luchtwegen en voor hart- en vaatziekten. Daarom is het aangewezen om luchtvervuiling te bestrijden, zeker in dichtbevolkte wijken. Een van de verdiensten van de studie van Aphekom is dat ze nagaat welk percentage van de bevolking in de omgeving van een belangrijke verkeersas woont.

We mogen niet vergeten dat de vervuiliingsbronnen ongelijk over het Brussels Gewest verdeeld zijn. Bovendien zijn kansarmen kwetsbaarder voor luchtvervuiling dan Brusselaars die het beter hebben.

Ook voedingsgewoonten, zwaarlijvigheid en roken hebben een impact op de luchtwegen en op hart- en vaatziekten. Daar wordt geen rekening mee gehouden in de studie.

Een maatregel om vervuiling te beperken, kan ook bijkomende gevolgen hebben. Ook die moeten worden gemeten. Minder autoverkeer betekent bijvoorbeeld minder fijn stof, minder verkeersslachtoffers en meer lichaamsbeweging. Een verbod op autoverkeer kan er dan weer toe leiden dat werknemers vertrekken. Bovendien kunnen veranderende arbeidsvoorwaarden slecht zijn voor de gezondheid.

Er werd ook onderzoek gedaan naar de negatieve gevolgen van fietsen in de stad, want fietsers ademen vervuilde lucht in. Welnu, de nadelen blijken niet op te wegen tegen de voordelen. De vzw Gracq wijst erop dat de roefilters van de meeste wagens niet volstaan om fijn stof uit de

les sources de pollution et d'étudier l'impact d'une diminution de l'une d'entre elles.

Si une synthèse des résultats est bien disponible sur le site Aphekom, ni le rapport final global, ni le rapport concernant la Région bruxelloise n'ont encore été publiés.

Les différents ministres compétents dans ce type de matière n'ont donc pas pu encore en prendre connaissance. Il est prévu qu'un rapport bruxellois portant sur les résultats utilisables à la Région soit accessible via le site de Bruxelles Environnement. Ce rapport devrait comprendre, outre les résultats, les limites et précautions méthodologiques dans l'utilisation de ces résultats pour la décision politique.

La détermination de la part des différentes sources d'émission de particules fines et la mesure de la concentration et des phénomènes qui influencent cette concentration sont complexes, et sont du ressort de Bruxelles Environnement.

Cela ne m'empêche pas de me concerter avec Mme Huytebroeck sur le sujet. Dès que les chiffres seront disponibles, nous prévoyons d'organiser un échange d'idées, de pratiques et de politiques.

Il me semble important, pour ces questions, de se concerter avec d'autres collègues. Je pense, par exemple, au nouveau plan de circulation et à l'harmonisation de feux de circulation, qui s'avère utile si l'on ne veut pas devoir s'arrêter et repartir un nombre incalculable de fois, comme j'ai pu l'expérimenter sur de grandes artères même bien en dehors des heures de pointe. Toutes ces questions ont un impact sur la qualité de l'air.

Quant à l'impact sur la santé, s'il est bien établi, il faut pour l'analyser tenir compte du fait que la santé est un phénomène multifactoriel.

Comme vous le signalez, l'impact sur la santé respiratoire et cardio-vasculaire de la pollution atmosphérique, et en particulier par les particules fines, est bien établi. Il est donc légitime de viser la réduction de la pollution atmosphérique. Dans les quartiers densément peuplés, l'impact peut être plus important. C'est l'un des mérites de l'étude Aphekom d'avoir tenté de quantifier le pourcentage de la population vivant à proximité

uitlaatgassen te filteren.

Als wij structurele maatregelen willen uitwerken, moeten wij de impact van de luchtvervuiling op de gezondheid op een meer systematische manier meten.

De studie van Aphekom tracht na te gaan hoeveel ziekenhuisopnames en overlijdens aan luchtvervuiling te wijten zijn. Die schattingen zijn vooral bedoeld om de besluitvormers bewust te maken van de problematiek. Met de huidige modellen is het immers onmogelijk om een grondgebied zo groot als het Brussels Gewest te monitoren, noch om de evolutie in de tijd te beoordelen.

De modellen zijn gebaseerd op een schatting van de risico's verbonden met een bepaalde blootstelling en berekend op basis van epidemiologische studies van verschillende jaren geleden. De modellen zijn dus onvoldoende verfijnd.

Uit de studie van Aphekom blijkt niettemin dat luchtvervuiling een invloed heeft op de gezondheid van de Brusselaars. Een nauwgezette follow-up van de luchtkwaliteit door Leefmilieu Brussel moet ons in staat stellen de impact van het beleid te evalueren.

Als wij doeltreffende maatregelen willen nemen, is het belangrijk onze kennis te verbeteren over de ruimtelijke spreiding van de milieufactoren die schadelijk (binnenluchtvervuiling, buitenluchtvervuiling, geluidsoverlast enzovoort) of positief (groene ruimten, inrichtingen die lichaamsbeweging bevorderen enzovoort) kunnen zijn voor de gezondheid.

Zodra de resultaten van de laatste studie beschikbaar zijn, zal de regering onderzoeken of ze een aantal maatregelen kan nemen.

d'axes de trafic importants.

Lorsqu'on parle de santé environnementale, il ne faut cependant pas oublier les inégalités environnementales. Il existe un différentiel d'exposition : les sources de pollution tant intérieure qu'extérieure ne sont pas également réparties en Région bruxelloise. Mais il existe, en plus, un différentiel de sensibilité : les plus défavorisés ont une sensibilité et une vulnérabilité plus importantes que les autres aux effets sur la santé de l'exposition à la pollution.

D'autres facteurs que la pollution atmosphérique influencent la santé respiratoire et cardiovasculaire, comme l'alimentation, l'activité physique, l'obésité, le tabagisme, la pollution intérieure, etc. Ils ne sont pas pris en compte dans ces études d'impact.

Enfin, une mesure visant à réduire la pollution peut avoir d'autres conséquences qu'il faut aussi mesurer. Si l'on prend comme exemple la réduction de la circulation automobile, et je cite ici l'exemple avancé par l'Observatoire de la santé et du social, la diminution de la pollution par les particules fines, la diminution des victimes d'accidents, l'augmentation de l'activité physique constituent des impacts positifs sur la santé.

Par contre, la répercussion éventuelle de l'interdiction du trafic automobile sur la délocalisation et l'éloignement des fournisseurs d'emploi peut avoir des répercussions sur les rythmes de vie et les conditions d'emploi, entraînant aussi un impact négatif sur la santé.

Pour prendre un autre exemple, une étude a été menée sur l'impact sur la santé des déplacements à vélo en ville. Il s'agissait de vérifier s'il y avait compensation entre les bienfaits physiques et les problèmes respiratoires des cyclistes concernés. L'interprétation effectuée par l'asbl GRACQ (Les cyclistes quotidiens) souligne que les bienfaits sur la santé compensent les problèmes respiratoires, et que, pour 80% des voitures, les filtres ne sont pas assez performants, pour pallier les problèmes de PM10 et PM2,5 dont vous parliez.

Enfin, je voudrais aborder le fait que des mesures structurelles peuvent aider à mutualiser les efforts.

Une mesure systématique d'impact de la pollution de l'air sur la santé des Bruxellois ne peut se faire qu'en utilisant de façon régulière des modèles qui ont été construits comme dans le projet Aphekom. Ces modèles ont l'avantage de pouvoir estimer un nombre d'hospitalisations et de décès qui pourraient être associés à la pollution de l'air. Il s'agit avant tout d'estimations destinées à sensibiliser les décideurs à l'importance du problème.

Mais ces modèles ne permettent cependant pas d'effectuer un monitoring à l'échelle d'un territoire de la taille de celui de la Région bruxelloise, ni d'évaluer l'impact et son évolution dans le temps. Ces modèles sont en effet basés sur une estimation des risques associés à une exposition donnée qui ont été calculés par des études épidémiologiques menées il y a plusieurs années, dans des contextes parfois très différents. L'évaluation de l'impact n'est donc pas suffisamment fine et contextualisée pour tenir compte de l'ensemble des facteurs qui influencent le nombre de décès et d'hospitalisations pour des pathologies largement dépendantes d'autres facteurs.

Par contre, les informations fournies par le projet Aphekom pour Bruxelles, comme celles qui avaient déjà été fournies via les projets tels que "Ville et pollution" mené dans le cadre du Plan national d'action environnement santé belge (NEHAP), sont suffisantes pour attirer l'attention sur le fait que la pollution de l'air est un déterminant de l'état de santé des Bruxellois. Le suivi étroit de la qualité de l'air par Bruxelles Environnement devrait permettre d'évaluer l'impact des décisions qui devraient être prises pour améliorer la situation.

En conclusion, il est tout à fait pertinent d'améliorer nos connaissances sur la répartition spatiale des différents facteurs environnementaux potentiellement nuisibles (pollution intérieure et extérieure, bruit, etc.) et favorables (espaces verts ou aménagements stimulant l'activité physique) à la santé de manière à mieux estimer les expositions multiples, les inégalités sociales face à ces expositions et évaluer les améliorations dans le temps et, par conséquent, être à même de définir plus adéquatement les interventions et politiques à mener.

De voorzitter.- De heer Morel heeft het woord.

De heer Jacques Morel (in het Frans).- *De situatie is grondig veranderd, omdat luchtvervuiling een chronisch gegeven is geworden. Het verheugt mij dat u hier iets aan wilt doen.*

Deze kwestie is het schoolvoorbeeld van een probleem waarvoor een aanpak nodig is die de bevoegdheidsgrenzen overstijgt, binnen het gewest maar ook tussen de gewesten onderling. Luchtvervuiling heeft te maken met mobiliteit, gezondheid, huisvesting en ruimtelijke ordening. Bovendien is de Brusselse luchtvervuiling voor 70% te wijten aan vervuilingbronnen van buiten het Brussels Gewest.

Studies hebben zo hun beperkingen, maar kunnen toch positief bijdragen tot het beleid. Zo blijkt uit de studie van Aphekom dat de vermindering van de hoeveelheid zwavel in brandstoffen een erg positieve impact gehad heeft op een hele reeks parameters.

- Het incident is gesloten.

En clair, nous attendons les résultats précis de la dernière étude pour nous concerter entre ministres de la Région de Bruxelles-Capitale. Nous allons alors évaluer si un certain nombre de mesures peuvent être prises en fonction des priorités avant de revenir vers vous pour vous présenter nos propositions.

M. le président.- La parole est à M. Morel.

M. Jacques Morel.- Merci pour ces explications et ce souhait d'efficacité et de résultats, en termes de recherche d'informations comme de mesures. La situation a changé d'une manière significative, dans la mesure où elle s'est en quelque sorte installée : le smog, le brouillard, les pics de pollution deviennent des situations chroniques, et par là délétères.

Ensuite, ce dossier est l'exemple même de la nécessité d'un travail transversal, non seulement intrarégional, mais aussi interrégional. Intrarégional, car il est au carrefour de la mobilité, de la santé, du logement et de l'aménagement du territoire : ces quatre axes-là, au moins, sont concernés. Interrégional, car on sait que la pollution à Bruxelles dépend à 70% d'émissions de pollution extérieures au territoire bruxellois. Il n'y a pas de frontières au niveau du ciel, et donc des mesures sont à prendre sur un plan plus large que la simple Région. C'est là la démonstration de toute l'importance d'ancrer un axe sanitaire dans nos plans de développement régional.

Enfin, il est vrai que ces études d'impact ne sont pas complètement précises dans leurs délimitations. Néanmoins, on peut aussi les lire d'une façon positive, par exemple pour analyser l'impact de certaines mesures. L'étude Aphekom montre bien que les décisions prises en matière de réduction de la quantité de soufre dans les carburants ont eu un impact très positif sur toute une série de paramètres. Les études peuvent donc être un facteur d'encouragement et de pilotage d'un certain nombre de mesures en faveur de l'environnement.

- L'incident est clos.