



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

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

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

—
Commissie voor de Gezondheid

—
Commission de la Santé

—
**VERGADERING VAN
WOENSDAG 27 MAART 2019**

—
**RÉUNION DU
MERCREDI 27 MARS 2019**

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
Directie verslaggeving
tel 02 549 68 02
fax 02 549 62 12
e-mail criv@parlement.brussels

De verslagen kunnen geconsulteerd worden op
www.parlement.brussels

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
Direction des comptes rendus
tél 02 549 68 02
fax 02 549 62 12
e-mail criv@parlement.brussels

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse
www.parlement.brussels

INHOUD

Mondelinge vraag van mevrouw Hannelore Goeman 5

aan de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

en aan de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

betreffende "de borstkankerscreening".

Interpellatie van mevrouw Jacqueline Rousseaux 9

tot de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

en tot de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

betreffende "de therapie en activiteiten met dieren in de zorginstellingen in het Brussels Gewest".

Bespreking – Sprekers:

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR)

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College

Interpellatie van mevrouw Jacqueline Rousseaux 15

SOMMAIRE

Question orale de Mme Hannelore Goeman 5

à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

et à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

concernant "le dépistage du cancer du sein".

Interpellation de Mme Jacqueline Rousseaux 9

à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

et à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

concernant "la thérapie et les activités assistées par un animal dans les établissements de soins en Région bruxelloise".

Discussion – Orateurs :

Mme Jacqueline Rousseaux (MR)

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni

Interpellation de Mme Jacqueline Rousseaux 15

tot de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

en tot de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

betreffende "de preventieve maatregelen inzake het gebruik van mobiele telefoons door de bevolking en in het bijzonder door kinderen en adolescenten".

Bespreking – Sprekers:

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR)

Interpellatie van de heer André du Bus de Warnaffe 30

tot de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

en tot de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,

betreffende "de uitvoering en de huidige berekening van het project Psy107".

Bespreking – Sprekers:

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College

De heer André du Bus de Warnaffe (cdH)

à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

et à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

concernant "les mesures de prévention relatives à l'utilisation des gsm par la population et en particulier les enfants et les adolescents".

Discussion – Orateurs :

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni

Mme Jacqueline Rousseaux (MR)

Interpellation de M. André du Bus de Warnaffe 30

à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

et à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

concernant "la mise en œuvre et le calcul actuel du projet Psy107".

Discussion – Orateurs :

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni

M. André du Bus de Warnaffe (cdH)

*Voorzitterschap: mevrouw Khadija Zamouri, voorzitter.
Présidence : Mme Khadija Zamouri, présidente.*

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW
HANNELORE GOEMAN**

**AAN DE HEER GUY VANHENGEL, LID
VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID, HET
OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE
BEGROTING EN DE EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**EN AAN DE HEER DIDIER GOSUIN,
LID VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID, HET
OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE
BEGROTING EN DE EXTERNE
BETREKKINGEN,**

betreffende "de borstkankerscreening".

Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).- De cijfers over borstkankerscreening die Think-Pink in oktober 2018 uitbracht, zijn verontrustend. In Brussel laat slechts 12% van de vrouwen tussen 50 en 69 jaar oud zich screenen op borstkanker. Dat zijn er te weinig. In het Vlaams Gewest laat 44% van de vrouwen in die leeftijdscategorie zich screenen.

Het belang van borstkankerscreening is bekend: één op acht vrouwen krijgt vroeg of laat borstkanker. Hoe sneller de ziekte opgespoord wordt, des te groter is de kans dat de patiënte geneest en een minder zware behandeling moet ondergaan. Zo veel mogelijk vrouwen uit de risicogroep moeten dan ook een screeningsmammografie ondergaan. Op basis daarvan kunnen de artsen beslissen welke vrouwen een diagnostische mammografie moeten laten uitvoeren.

Er loopt onderzoek naar de mogelijkheden om de individuele risico's beter in te schatten en op basis daarvan screeningsprogramma's uit te werken. Zolang die werkwijze nog niet uitgewerkt is, blijft

**QUESTION ORALE DE MME HANNELORE
GOEMAN**

**À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR
LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA
FONCTION PUBLIQUE, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**ET À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR
LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA
FONCTION PUBLIQUE, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**concernant "le dépistage du cancer du
sein".**

Mme Hannelore Goeman (sp.a) (*en néerlandais*).- *Think-Pink a publié en octobre 2018 des chiffres inquiétants sur le dépistage du cancer du sein : seules 12% des femmes entre 50 et 69 ans se feraient dépister à Bruxelles, contre 44% en Région flamande.*

L'importance du dépistage du sein n'est plus à démontrer. Il faut qu'un maximum de femmes appartenant au groupe à risque passent une mammographie de dépistage pour que les médecins puissent cibler celles qui doivent passer une mammographie de diagnostic.

Une étude est en cours sur les possibilités de mieux évaluer les risques individuels, afin d'élaborer des programmes de dépistage sur cette base. Tant que cette méthode ne sera pas au point, un dépistage systématique reste indiqué.

Depuis 2013, l'asbl Brumammo coordonne le programme de dépistage du cancer du sein, ce qui permet d'atteindre toute la population féminine bruxelloise concernée et d'avoir une vision

een systematische screening aangewezen.

Sinds 2013 coördineert de vzw Brumammo de dertig erkende mammografiecentra, organiseert ze de uitnodigingen voor screenings en de dubbele lezing van de mammografieën, deelt ze de resultaten mee, verzorgt ze de follow-up van positieve mammotests, controleert ze de naleving van de kwaliteitscriteria van het programma en beheert ze de databanken. Die coördinatie is nodig, want het gaat om een gemeenschapsbevoegdheid. Zonder coördinatie bestaat het risico dat sommige vrouwen in Brussel niet bereikt worden en dat we geen algemeen beeld krijgen van de screenings in Brussel.

Kunt u verklaren waarom het percentage zo laag blijft in Brussel? Welke conclusies trekt u daaruit? Welke maatregelen plant u om het percentage te doen stijgen?

In 2016 deed u mee dat er een groep vrouwen is die zich nooit laat screenen en dat u een communicatiestrategie voor die doelgroep zou uitwerken. Welke strategie hebt u gekozen?

Eind 2017 kondigde u aan de vzw Brumammo zou deelnemen aan een Europees project, waarbij vrouwen vier jaar lang gevolgd worden om na te gaan of het mogelijk is om het aantal borstkankers in een vergevorderd stadium te beperken door middel van screening en zodoende onnodige biopsieën en overdiagnostiek te voorkomen. Brumammo had beloofd om voor dat project op zoek te gaan naar tweeduizend deelnemers. Wat is de stand van zaken van het project?

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College.- We moeten het percentage vrouwen dat zich laat screenen in de juiste context interpreteren. Uit de cijfers van de Association internationale de la mutualité (AIM) voor 2016 blijkt dat in Brussel 10,9% van de daarvoor in aanmerking komende vrouwen een screeningsmammografie laat uitvoeren. Het gaat om vrouwen die deelnemen aan het door het Verenigd College georganiseerde bevolkingsonderzoek. Daarnaast laat 42% van de vrouwen een diagnostische mammografie uitvoeren. Als we die twee percentages optellen,

globale du dépistage à Bruxelles.

Pouvez-vous expliquer pourquoi le pourcentage de dépistages est si faible à Bruxelles ? Quelles conclusions en tirez-vous ? Qu'envisagez-vous pour augmenter ce pourcentage ?

Vous aviez annoncé en 2016 la mise au point d'une stratégie de communication à l'intention du groupe de femmes qui ne se laisse jamais dépister. Quelle est-elle ?

Vous annoncez fin 2017 que l'asbl Brumammo prendrait part à un projet européen de suivi d'un groupe de 2.000 femmes pendant quatre ans. Où en est-il ?

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Ce pourcentage doit être replacé dans son contexte. Selon les chiffres de 2016 de l'Association internationale de la mutualité (AIM), le taux de participation à Bruxelles s'élève à 10,9% pour la mammographie de dépistage et à 42% pour la mammographie de diagnostic, soit un total de 52,9%. En Flandre, ce rapport est inversé: 50,7% pour la mammographie de dépistage et 16,6% pour la mammographie de diagnostic, soit un taux de participation de 67,4%.*

Les écarts ne sont donc pas si extrêmes entre

komen we uit op een totale deelnemingsgraad van 52,9% in Brussel. In Vlaanderen is de verhouding omgekeerd: daar bedraagt de deelname aan het bevolkingsonderzoek 50,7% en worden er 16,6% diagnostische mammografieën uitgevoerd. De totale deelnemingsgraad bedraagt in Vlaanderen dan ook 67,4%.

De verschillen tussen Brussel en Vlaanderen zijn dus minder groot dan u ze voorstelt. Een mogelijke verklaring voor die verschillen is eerder historisch van aard. Als we Brussel of Wallonië met Vlaanderen vergelijken, dan zien we in de eerste twee gewesten een vergelijkbare situatie. In Brussel en Wallonië laat bijna de helft van de vrouwen een diagnostische mammografie uitvoeren en kiezen ze veel minder vaak voor een screeningsmammografie in het kader van het bevolkingsonderzoek.

Hoewel er sinds de invoering van het opsporingsprogramma zowel in Wallonië als in Brussel meerdere campagnes werden gevoerd, blijft het moeilijk om verandering te brengen in die gewoonte. We stellen jammer genoeg vast dat de campagne Think-Pink in 2018 geen impact heeft gehad. Er zijn een aantal specifieke omstandigheden in Brussel die dat verklaren. Zo is 35% van de bevolking geen Belg en bedraagt de jaarlijkse emigratie uit Brussel 6,4%.

In Brussel bedraagt het percentage vrouwen dat de laatste zes jaar geen onderzoek heeft laten uitvoeren al twaalf jaar onveranderlijk 26%. Die vrouwen ontvangen nog steeds een persoonlijke uitnodiging met duidelijke informatie. Zo kunnen ze met kennis van zaken beslissen over hun deelname aan het screeningsprogramma. Meer kunnen we niet doen. In het verleden werden er proefprojecten opgezet voor specifieke doelgroepen, maar zonder veel resultaat.

Bovendien is het probleem ruimer dan borstkankeropsporing: het gaat om de gezondheidszorg in het algemeen. Zo doen veel Brusselaars geen beroep op een huisarts. Uit een verslag van de AIM uit 2010 blijkt dat het socio-economische statuut, de socioprofessionele toestand, het inkomen, de gezinssamenstelling en comorbiditeit geen doorslaggevende invloed

Bruxelles et la Flandre. La situation est comparable à Bruxelles et en Wallonie, où presque la moitié des femmes recourent à une mammographie de diagnostic, et moins souvent à une mammographie de dépistage dans le cadre d'un programme de dépistage.

Malgré les différentes campagnes menées depuis le lancement du programme de dépistage, tant en Wallonie qu'à Bruxelles, il est difficile de changer les habitudes. Nous ne voyons malheureusement aucun impact de la campagne Think-Pink de 2018. Le fait que Bruxelles se caractérise par 35% de population d'origine étrangère et 6,4% d'émigration annuelle pourrait en partie l'expliquer.

À Bruxelles, le pourcentage de femmes non dépistées au cours des six dernières années reste inchangé depuis douze ans, à savoir 26%, malgré une invitation personnalisée. Par le passé, des projets pilotes ont été mis sur pied à l'intention de groupes cibles spécifiques, sans beaucoup de résultat. Un rapport de 2010 de l'AIM démontre que le statut socio-économique, le statut socioprofessionnel, les revenus, la composition de ménage et la comorbidité n'ont pas un impact déterminant sur la participation ou non au dépistage.

Le seul indicateur statistiquement corrélé est le fait d'avoir ou non un médecin généraliste.

Six unités de mammographie bruxelloises participent à l'étude clinique européenne MyPeBS (My Personal Breast Screening), qui devrait porter sur quelque 2.000 volontaires sur une période de deux ans. L'Institut Jules Bordet coordonne les opérations en Belgique.

Deux éléments pourraient inverser la problématique du dépistage du cancer du sein : un changement de la nomenclature et une nouvelle politique de dépistage, basée sur le risque individuel, à l'instar de MyPeBS.

hebben op de deelname aan screenings.

De redenen om al dan niet deel te nemen aan screenings lijken complexer te zijn. De enige statistisch gecorreleerde factor is het feit of vrouwen al dan niet een huisarts hebben.

Het Europese project waar u naar verwijst, is de klinische studie MyPeBS (My Personal Breast Screening), waaraan vijf landen deelnemen: Italië, Frankrijk, Israël, het Verenigd Koninkrijk en België. In Brussel zullen zes mammografie-eenheden aan het project meewerken: Bordet, UZ Brussel, UMC Sint-Pieter, HIS Etterbeek, Chirec en UVC Brugmann. Het is de bedoeling om ongeveer tweeduizend deelnemers te vinden voor een periode van twee jaar. Zij nemen vrijwillig deel aan het project. Normaal gezien worden de deelnemers ongeveer vanaf deze periode bezocht. Bordet is de coördinerende eenheid in België.

Volgens ons kunnen twee zaken een kentering in de borstkankeropsporing teweegbrengen: een verandering van de nomenclatuur en een nieuw opsporingsbeleid gebaseerd op het individuele risico. Voor dat laatste verwijs ik naar het Europese onderzoeksproject MyPeBS.

Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).- Er is nog steeds een groep vrouwen die zich nooit laat screenen op borstkanker. Dat moet uiteraard een aandachtspunt blijven. Ik wist trouwens niet dat er persoonlijke uitnodigingen werden gestuurd naar vrouwen die nooit een mammografie laten uitvoeren.

Net zoals u vind ik het problematisch dat zeer veel Brusselaars geen vaste huisarts hebben. In dat opzicht zou u moeten nagaan of apothekers een rol kunnen spelen in de bewustmaking, zoals voor darmkankerscreening al gebeurt. Bij apothekers komen immers meer mensen over de vloer dan bij huisartsen. U moet in elk geval nadenken over een strategie om vrouwen bewust te maken van het belang van borstkankeronderzoek.

Voorts ben ik het met u eens dat er voort moet worden gewerkt aan de individuele inschatting van het risico. Het verheugt mij dan ook dat

Mme Hannelore Goeman (sp.a) (*en néerlandais*).- *Il existe donc toujours un groupe de femmes qui ne se font jamais dépister. J'ignorais que des invitations individuelles leur étaient adressées.*

Les pharmaciens pourraient peut-être sensibiliser leurs clients à l'importance d'avoir un médecin généraliste ? Vous devez en tout cas réfléchir à une stratégie de sensibilisation des femmes à l'importance du dépistage du cancer du sein.

L'évaluation individuelle du risque est effectivement un élément important et je me réjouis dès lors de la participation de Bruxelles à l'étude européenne, dont je suis curieuse de connaître les résultats.

- *L'incident est clos.*

(Mme Hannelore Goeman, doyenne d'âge, prend

Brussel aan het nog lopende Europese onderzoek deelneemt. Ik zal het blijven volgen en ben benieuwd naar de resultaten.

- *Het incident is gesloten.*

(Mevrouw Hannelore Goeman, oudste lid in jaren, treedt als voorzitter op)

**INTERPELLATIE VAN MEVROUW
JACQUELINE ROUSSEAUX**

**TOT DE HEER GUY VANHENGEL, LID
VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID, HET
OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE
BEGROTING EN DE EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**EN TOT DE HEER DIDIER GOSUIN,
LID VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID, HET
OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE
BEGROTING EN DE EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**betreffende "de therapie en activiteiten met
dieren in de zorginstellingen in het Brussels
Gewest".**

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) *(in het Frans).*- *De aanwezigheid van een gezelschapsdier bij een therapie of activiteit voor ouderen of zieken, biedt heel wat voordelen. De betrokken personen monteren er immers van op.*

Er zijn drie mogelijkheden om dieren bij dergelijke activiteiten te betrekken: de instelling kan een dier adopteren, een vrijwilliger kan met het dier langskomen, of zorgverleners die een specifieke opleiding volgden, bieden de therapie aan.

Via therapie met dieren, gegeven door een gespecialiseerde zorgverlener, is het mogelijk om bepaald gedrag bij de patiënt aan te pakken.

place au fauteuil présidentiel)

**INTERPELLATION DE MME JACQUELINE
ROUSSEAUX**

**À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR
LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA
FONCTION PUBLIQUE, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**ET À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR
LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA
FONCTION PUBLIQUE, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**concernant "la thérapie et les activités
assistées par un animal dans les
établissements de soins en Région
bruxelloise".**

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- La présence d'un animal de compagnie, dans le cadre d'une thérapie ou d'une activité spécifique avec des personnes âgées ou des malades, revêt de multiples bénéfices pour le moral et la santé de ces individus.

De manière générale, trois cas de figure peuvent se présenter lorsqu'une institution décide d'avoir recours à la présence d'un animal de compagnie : l'adoption d'un animal par l'institution, les visites d'un bénévole accompagné d'un animal, ou l'administration par des professionnels de la santé formés de thérapies en présence d'un animal.

La thérapie assistée par l'animal (TAA), pratiquée par un professionnel de la santé, permet de mieux

Daarin onderscheidt de therapie zich van activiteiten met dieren, die gewoonlijk in groep plaatsvinden om de sociale interactie te bevorderen. Zowel voor therapie als voor activiteiten met dieren is een opleiding voor het personeel nodig voor een zorginstelling ze kan toepassen.

De voorbije jaren zagen in België heel wat initiatieven rond therapie met dieren het licht. Ze kwamen allemaal voort uit een omkaderd en weldoordacht project en toonden de heilzame werking aan van het contact tussen mens en dier in een zorginstelling.

De aanwezigheid van het dier zorgt ervoor dat de betrokkene gemakkelijker sociaal contact maakt, meer beweegt, meer buitenkomt of meer zelfvertrouwen ontwikkelt. Als de dieren opgeleid zijn en respectvol worden behandeld, brengen ze rust bij de bewoners, wat op zijn beurt het werk van het personeel vergemakkelijkt.

Het contact met het dier beïnvloedt echter niet alleen de gemoedsgesteldheid van de patiënt, maar heeft ook een gunstige invloed op zijn gezondheid.

Bij personen met de ziekte van Alzheimer of kinderen met autisme wordt er met dergelijke therapie soms spectaculaire vooruitgang geboekt.

Naargelang het geval zorgt de aanwezigheid van het dier ervoor dat de patiënt minder angstig wordt, meer vertrouwen in het personeel krijgt, na lange tijd weer gaat praten of contact legt.

De vzw Ethologia wees er twintig jaar geleden al op dat personen die contact hebben met een gezelschapsdier, minder gestresseerd zijn en minder geneesmiddelen gebruiken.

Als bepaalde voorzorgen worden genomen, heeft de aanwezigheid van gezelschapsdieren meer voordelen dan nadelen.

De Hoge Gezondheidsraad had in een advies van 2006 geen bezwaar tegen gezelschapsdieren in rust- en verzorgingstehuizen (RVT), psychiatrische instellingen en instellingen voor permanente zorg. Hij erkende zelfs het heilzame effect van de

travailler sur un comportement du patient : repli sur soi, agressivité, angoisse ou tout autre comportement difficile.

Elle se différencie des activités assistées par un animal, lesquelles, plus récréatives et supervisées par un référent, se réalisent généralement en groupe et contribuent à renforcer l'interaction sociale des individus. La thérapie et l'activité assistées par un animal nécessitent chacune une formation avant d'être intégrées dans une institution de soins.

Depuis quelques années, de multiples initiatives relatives à la médiation animale et à la zoothérapie ont émergé en Belgique. Toutes sont le résultat d'un projet encadré et mûrement réfléchi, dont une unité de soins palliatifs à Gand, une unité de soins pédiatriques à Liège et l'ouverture de la Villa Samson à l'UZ Brussel. Ces initiatives ont permis de mettre en avant les bienfaits qui découlent d'une relation qui se construit entre l'homme et l'animal dans un établissement de soins ainsi que dans des maisons de repos (MR), des maisons de repos et de soins (MRS), des centres de jour, etc.

L'incitation à créer un lien social, à se mouvoir davantage, à sortir, à reprendre confiance en soi sont autant de bienfaits qu'apporte la présence d'animaux de compagnie auprès des résidents. Source de réconfort, de sécurité et de tranquillité, les animaux, à condition qu'ils soient formés et respectés dans leur condition, apaisent les résidents et permettent au personnel de travailler dans un cadre plus calme et serein, facilitant de cette manière leur travail quotidien.

Outre un effet psychologique évident, on observe que la présence d'un animal de compagnie influence aussi l'état de santé : baisse de la tension artérielle, stabilisation du rythme cardiaque, relaxation musculaire, meilleur état physique lié aux petits exercices réguliers, de même qu'un sentiment d'utilité parfois retrouvé.

Dans l'exemple de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'enfants atteints d'un trouble du spectre autistique, des progrès étonnants sont parfois observés. On sait qu'au moment du coucher, vers 18h, les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, en particulier, sont

aanwezigheid van het dier op het genezingsproces en de geestelijke gezondheid van patiënten of bewoners en meende dat verder onderzoek naar die effecten aangewezen was.

In hoeveel Brusselse instellingen worden gezelschapsdieren ingezet?

Hoe evolueert de praktijk in de Brusselse zorginstellingen?

Moedigt u dergelijke initiatieven aan of bestudeert u de mogelijkheid om informatie erover te bezorgen aan specifieke zorgverleners en aan de directies van de betrokken instellingen?

Als een instelling met gezelschapsdieren wil werken, kan ze daarbij dan ondersteuning van de GGC krijgen? In welke vorm?

terriblement troublés quand ils doivent passer du séjour à leur chambre. Le fait de suivre, imaginons, le chien de la maison tenu en laisse par le personnel soignant fait baisser leur sentiment d'insécurité.

On a pu remarquer ce phénomène dans une série de maisons de repos et de soins en France, où des reportages ont traité du sujet. La personne qui arrive dans sa chambre est préoccupée par l'animal et s'y intéresse pendant qu'on lui fait ses soins préparatoires au coucher. Le personnel travaille donc dans un cadre bien plus paisible en présence de l'animal, qui devient un facilitateur social : selon les cas, il apaise les angoisses, motive les patients à se confier au personnel, à sortir d'un silence depuis trop longtemps installé ou stimule simplement un contact sensible.

Par ailleurs, en Belgique, l'Association d'étude et d'information sur la relation homme-animal Ethologia informait déjà, il y a vingt ans, de l'impact en termes de réduction du stress et de baisse substantielle de la consommation de médicaments lorsque les individus évoluent en présence d'animaux de compagnie.

Moyennant certaines précautions - procédures écrites, animaux bien choisis et éduqués, sous contrôle vétérinaire régulier, vaccinés et vermifugés, interdits dans certaines zones, etc. -, les avantages d'une présence animale sont largement supérieurs aux inconvénients.

Le Conseil supérieur d'hygiène lui-même - devenu le Conseil supérieur de la santé -, dans son avis rendu le 4 janvier 2006, déclarait ne pas avoir d'objection à ce que l'accès aux animaux de compagnie soit autorisé dans les MRS, les institutions psychiatriques et les établissements de soins chroniques tels que les centres de jour ou les unités de soins palliatifs. Plus encore, il reconnaissait l'effet bénéfique de la présence d'un animal sur le processus de guérison et la santé mentale des patients ou des résidents et estimait qu'il y avait lieu d'approfondir la recherche en termes d'effets thérapeutiques de ces animaux de compagnie.

Disposez-vous de données précises sur le nombre d'institutions bruxelloises - MR, MRS, centres

spécialisés dans la maladie d'Alzheimer, centres de jour, maisons pour autistes, etc.- qui ont recours à la présence d'animaux de compagnie dans leurs locaux ?

Par ailleurs, pouvez-vous m'informer quant à l'évolution de cette pratique dans nos institutions de soins en Région bruxelloise ?

Vu l'avis du Conseil supérieur d'hygiène, qui considérait que ces projets pouvaient être bénéfiques pour les patients ou les résidents pour autant qu'ils soient déployés ailleurs que dans des établissements de soins aigus, encouragez-vous le déploiement de ce type d'initiatives ou étudiez-vous l'opportunité de relayer cette information auprès des professionnels de la santé de secteurs spécifiques et auprès des directions des établissements concernés ?

Enfin, lorsqu'un établissement manifeste la volonté de s'inscrire dans ce type de projet, quels appuis la Cocom est-elle en mesure de lui fournir : soutien à la création du projet, mise en réseau, expérience, conseils et bonnes pratiques, ou autre ?

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het staat vast dat de aanwezigheid van een vertrouwd dier een weldoend effect heeft op de mens in het algemeen en op ouderen in het bijzonder. Daar worden sinds de jaren zeventig al studies naar gevoerd.*

In principe is het de directie van een rusthuis die beslist of dieren in de instelling toegelaten zijn of niet. Is dat het geval, dan wordt per geval nagegaan wat de mogelijkheden zijn.

Voorts is elke instelling vrij in het organiseren van activiteiten en de meeste vragen geen toestemming voor het inzetten van dieren, aangezien dat wettelijk niet verplicht is.

De overheid is van mening dat dergelijke activiteiten moeten worden aangemoedigd en dat doe je niet door een normatief kader te creëren. Als activiteiten met dieren in de werking van de instelling passen, staat het de instelling vrij om ze

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- *Votre interpellation est à la croisée de plusieurs compétences : le bien-être animal, l'aide aux personnes et la politique de santé. Je me limiterai à cette dernière approche.*

La thérapie assistée par l'animal (TAA) est une des illustrations du lien fort qui existe depuis tout temps entre l'homme et l'animal. Les effets positifs de la présence d'un animal familier sur l'être humain en général, et sur les personnes âgées en particulier, ne sont plus à démontrer. Depuis les années 1970, différentes études et observations des relations entre l'être humain et l'animal permettent d'identifier les impacts de la présence animale sur l'état psychologique et physique d'un adulte âgé. Elles mettent également en avant les effets bénéfiques des animaux sur la santé des personnes âgées.

En ce qui concerne les maisons de repos, ce sont en principe les directions qui décident de la présence ou non d'animaux au sein de leurs

te organiseren.

Er wordt geen aanpak opgelegd. De instellingen maken zelf uit wat de aangewezen werkwijze is.

Sommige instellingen vragen wel toelating van de overheid voor de organisatie van therapie en activiteiten met dieren. Ik heb die aanvragen altijd goedgekeurd.

De inspectie voert in het kader van de erkenningsnormen geen controles van de activiteiten met dieren uit.

In het besluit van het Verenigd College van 4 juni 2009 zijn wel een aantal beperkingen opgenomen. Zo zijn dieren niet toegelaten in de keukens of de lokalen waar voedingsmiddelen worden bewaard, in verzorgingsruimten of in lokalen waar de geneesmiddelen worden klaargezet. Daar houdt de inspectie wel toezicht op.

Op federaal niveau sprak de Hoge Gezondheidsraad zich in een advies van december 2005 uit over dit thema en over wat er onder 'gezelschapsdieren' moet worden begrepen, namelijk katten en honden. Naar andere dieren werd in dit kader geen onderzoek gevoerd.

Aangezien de rusthuizen autonoom handelen op dit gebied, heb ik geen cijfers over activiteiten met dieren binnen die instellingen.

De enige beschikbare cijfers komen van de vzw Activ'dog in de Brusselse rusthuizen. Ik kan u daar een overzicht van bezorgen. Uiteraard kunnen rusthuizen ook werken met andere verenigingen, waar ik geen cijfers van heb.

Als er een dier aanwezig is, kan dat de oudere kalmeren of wat afleiding bezorgen. Dieren bevorderen bovendien de sociale contacten en zorgen ervoor dat revalideren vlotter verloopt. Ten slotte kunnen ze de levenskwaliteit van ouderen verhogen.

De aanwezigheid van dieren in een zorginstelling moet vooraf beschreven, voorbereid, georganiseerd en goedgekeurd worden. Een zorgverlener mag niet op eigen initiatief en zonder de rest van het personeel op de hoogte te brengen

institutions. Si cette présence est acceptée, chaque dossier est analysé par l'institution au cas par cas, à l'aune de son projet d'établissement.

Pour ce qui concerne les activités assistées par des animaux, chaque maison de repos est libre d'organiser son programme d'animation. La plupart des maisons de repos ne sollicitent d'ailleurs aucune autorisation. Celle-ci n'est pas imposée par la législation, pour autant que les règles générales d'organisation et de conduite soient respectées au sein de la maison de repos.

Dans ce cas, l'administration estime que ces activités peuvent être encouragées et la meilleure manière de le faire est de ne pas créer de cadre normatif. Si de telles activités s'inscrivent dans le projet de l'établissement, il en va de la liberté d'autonomie de l'établissement de les mettre en place.

Il ne s'agit pas d'imposer telle ou telle méthode. Il s'agit, pour les praticiens, d'adopter le projet le plus idoine, en concertation avec leur structure et leurs patients.

Certains établissements demandent néanmoins une autorisation auprès de l'administration, en vue de l'organisation de thérapies et d'activités avec des animaux. Nous avons toujours marqué notre accord. Par exemple, le Home Roger Decamps du CPAS d'Evere a récemment demandé une telle autorisation.

En outre, l'organisation d'activités assistées par un animal n'est pas contrôlée au rang des normes d'agrément, au moment des inspections organisées par l'administration.

Sur le plan normatif, l'article 142 de l'arrêté du Collège réuni du 4 juin 2009 prévoit cependant des restrictions. Ainsi, les animaux ne peuvent avoir accès ni aux cuisines, ni aux locaux où sont conservés les aliments, ni aux locaux de soins ou de préparation de la distribution des médicaments. Les inspections permettent de vérifier le respect de ces conditions d'hygiène.

Ce sont les seules restrictions qui existent à ce sujet et nous sommes dans un pays où, fort heureusement, tout ce qui n'est pas interdit est

een dier meenemen. Bovendien moeten de instellingen de modaliteiten voor de aanwezigheid van dieren in hun reglement opnemen.

autorisé. Il s'agit d'une position très libérale.

Au niveau fédéral, par son avis 8133 du 1er décembre 2005, le Conseil supérieur d'hygiène s'est prononcé sur ce thème et ce qu'il faut entendre par "animal de compagnie", soit les chiens et les chats. En effet, il n'y a pas d'étude portant sur les autres animaux dans ce cadre.

Vu l'autonomie des maisons de repos, l'administration ne dispose d'aucun chiffre sur les activités assistées par des animaux dans les maisons de repos. Les quelques données chiffrées dont nous disposons proviennent des maisons de repos qui nous avaient demandé une autorisation, croyant que c'était la procédure. L'administration leur a répondu que ce n'était pas nécessaire, moyennant les restrictions émises dans l'arrêté mentionné plus haut.

Les seuls chiffres disponibles sont ceux liés aux interventions assistées de l'asbl Activ'dog dans les maisons de repos de la Région bruxelloise relevant tant du secteur non marchand, public, associatif, que du secteur commercial. Je peux vous en fournir la liste. Évidemment, les maisons de repos peuvent faire appel à d'autres associations qui œuvrent en ce sens, pour lesquelles nous ne disposons pas d'informations.

La présence d'un animal familier peut être source d'apaisement, de distraction, ou encore de valorisation pour la personne âgée, car elle conduit irrémédiablement à ce qu'on s'en occupe. La présence de l'animal peut aussi favoriser des contacts sociaux et sécurisés. Sur le plan physique, dans les établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées, la présence d'un animal peut faciliter la revalidation d'un déficit moteur, sensoriel ou encore améliorer la qualité de vie de la personne âgée.

La présence d'animaux de compagnie dans les établissements de soins doit toujours faire l'objet d'un projet écrit, préparé, organisé et approuvé par l'institution. En d'autres termes, il ne faudrait pas que, dans une institution, une logopède décide de faire venir des animaux de compagnie sans en avoir référé et discuté avec ses collègues infirmiers, médecins, la direction, etc. Et les institutions doivent prévoir au sein de leur

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) (in het Frans).- *U antwoordde niet op mijn vraag of u van plan bent om de aanwezigheid van gezelschapsdieren in instellingen aan te moedigen.*

Het is inderdaad beter als instellingen zelf kunnen beslissen of ze dieren toelaten of niet. U moet echter meer informatie verspreiden over de weldaden van therapie of activiteiten met dieren. In veel instellingen is men zich daar immers niet van bewust.

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Uiteraard informeren mijn medewerkers de instellingen daarover. Het zijn echter de instellingen die beslissen of ze met dieren willen werken. In sommige instellingen is dat om organisatorische of andere redenen gewoonweg niet mogelijk.*

- Het incident is gesloten.

règlement les modalités liées à la présence d'animaux dans leurs locaux.

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- Monsieur le membre du Collège réuni, je vous remercie pour votre réponse, mais vous ne m'avez pas dit si vous comptiez encourager la présence de ces animaux.

Vous avez raison : parfois moins on légifère, mieux cela vaut, sous réserve des conditions approuvées par l'institution elle-même, comme vous l'avez dit. Toutefois, il faudrait diffuser une information plus large sur les bénéfices que peuvent apporter les soins accompagnés d'un animal ou la présence d'un animal au sein des institutions. Beaucoup n'y pensent même pas et ne se rendent pas compte que cela pourrait aider bien davantage leurs patients et résidents.

Un courrier pourrait être adressé aux maisons de repos, maisons de repos et de soins et centres de jour, attirant l'attention sur les bénéfices de la présence animale encadrée. Cela pourrait aider beaucoup de personnes et leur apporter du bien-être.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Je vous rassure : bien entendu cette information est diffusée par notre administration. Chaque fois qu'il y a des expériences positives, quel que soit le domaine, un transfert d'informations est automatiquement fait vers les institutions de soins, à charge pour elles de les intégrer. D'autres types de thérapie existent également que ces thérapies assistées. De surcroît, une profusion de formations sont organisées pour des projets pilotes dans le secteur, qui réunissent l'ensemble des opérateurs.

Le sujet dont vous parlez est largement connu des gestionnaires de maisons de repos. Simplement, toutes les structures n'ont pas fait ce choix-là, pour des raisons parfois objectives, des raisons d'organisation des bâtiments ou autres.

- L'incident est clos.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW

INTERPELLATION DE MME JACQUELINE

JACQUELINE ROUSSEAUX

TOT DE HEER GUY VANHENGEL, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, HET OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE BEGROTING EN DE EXTERNE BETREKKINGEN,

EN TOT DE HEER DIDIER GOSUIN, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, HET OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE BEGROTING EN DE EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "de preventieve maatregelen inzake het gebruik van mobiele telefoons door de bevolking en in het bijzonder door kinderen en adolescenten".

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) *(in het Frans).*- *De toenemende elektromagnetische vervuiling roept bij onderzoekers en consumenten heel wat vragen op over de gezondheidsrisico's bij langdurige of intensieve blootstelling aan radiofrequenties, onder meer afkomstig van gsm's.*

In 2016 had 93% van de jongeren onder de achttien jaar een gsm, tegenover een nationaal gemiddelde van 70%, en 10% van de kinderen onder de twaalf jaar. Die cijfers blijven pijlsnel stijgen. We zien ondertussen al trotse ouders met hun kleuters van drie, vier of vijf jaar, die met een gsm rondlopen.

De golven die door het lichaam worden opgenomen, creëren een warmte-effect. De wetenschappers zijn er nog niet uit of het menselijk lichaam in staat is om het biologisch effect van de golven te compenseren bij een intensieve of langdurige blootstelling van meer dan een half uur per dag. Volgens sommige wetenschappers is er pas een risico bij een hoge intensiteit. Voor anderen is er een oorzakelijk verband tussen de blootstelling en geheugenstoornissen of hersenkanker bij kinderen.

Er werd een grenswaarde opgesteld: de Specific

ROUSSEAUX

À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

ET À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "les mesures de prévention relatives à l'utilisation des gsm par la population et en particulier les enfants et les adolescents".

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- *La croissance constante de la pollution électromagnétique dans notre environnement entraîne, du côté des chercheurs et des consommateurs, un nombre toujours plus élevé d'interrogations liées à un éventuel impact biologique et/ou sanitaire causé par une exposition prolongée ou intensive, en particulier s'agissant des plus jeunes, aux radiofréquences, soit les ondes émises entre autres par les gsm. Je ne parle bien sûr pas des antennes, mais des gsm eux-mêmes.*

Concernant l'utilisation du gsm par les jeunes, les chiffres sont impressionnants : 93% des jeunes de moins de dix-huit ans possédaient déjà un téléphone portable en 2016, alors que la pénétration moyenne de cet appareil dans le pays, tous âges confondus, atteignait alors 70%. Il y a trois ans, les enfants de moins de douze ans étaient déjà un sur dix à posséder un gsm.

Qui plus est, ces chiffres ne font qu'augmenter de façon vertigineuse. On voit souvent des tout-petits de trois, quatre ou cinq ans se promener avec un gsm, à la grande fierté de leurs parents qui se réjouissent d'une telle habileté.

Absorption Rate (SAR), vanaf welke een blootstelling gevaarlijk voor de gezondheid wordt gevonden. De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) stelde de blootstellingsgrens ter hoogte van het oor vast op 2 W/kg.

De impact van de gsm-golven zou voorts afhangen van de leeftijd van de gebruiker en de voorwaarden en de plaats van gebruik. Hoe jonger het kind is, hoe schadelijker de effecten zouden zijn. Hersenen van kinderen blijven zich minstens ontwikkelen tot de leeftijd van veertien jaar en hebben een groter elektrisch geleidingsvermogen dan hersenen van volwassenen. Bovendien is de schedel van kinderen kleiner en zachter, waardoor de golven gemakkelijker doordringen dan bij volwassenen.

Aangezien het emissievermogen van een gsm omgekeerd evenredig is aan de kwaliteit van het netwerk, wordt sterk afgeraden, ook voor volwassenen, om een gsm dicht bij het hoofd te houden in ondergrondse ruimten, rijdende voertuigen of plaatsen met een slecht bereik. De straling neemt immers toe als een gsm voortdurend op zoek moet naar de dichtstbijzijnde zendmast om een goede communicatie te kunnen waarborgen.

Er werden heel wat studies uitgevoerd over de mogelijke schadelijkheid van radiofrequenties. De WGO deelt radiofrequenties in categorie 2B in en gaat er dus vanuit dat ze mogelijk kankerverwekkend zijn.

Lobby's doen er alles aan om berichten over mogelijke gevaren te ontcrachten, maar meerdere studies, zoals die van het Zweedse Interphone en het Zwitsers gezondheidsinstituut, roepen op tot voorzichtigheid. De auteurs vragen om minstens het voorzorgsbeginsel toe te passen voor jongeren en grootschalige informatiecampagnes te voeren.

Het verschil in toon en informatie tussen de Waalse website Environnement-Santé en de website van Leefmilieu Brussel verbaast me. Op de Waalse website wordt duidelijk gewaarschuwd voor de gevaren van gsm-gebruik en worden de tips en aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad vermeld, namelijk:

Or, l'absorption des ondes par le corps provoque un effet thermique dans l'organisme, lequel répond par des mécanismes naturels d'autorégulation.

Cependant, la capacité du corps humain à compenser l'effet biologique - thermique ou non thermique - des ondes sur le long terme - en cas d'intense exposition ou de longue durée, soit plus d'une demi-heure par jour - reste le point d'achoppement pour une importante partie de la communauté scientifique. Pour certains, ces effets n'entraîneraient un risque que si les intensités sont trop puissantes. D'autres trouvent ces conclusions alarmantes et avancent un lien de causalité entre cette exposition et l'apparition de défaillances mémorielles ou de tumeurs cérébrales infantiles.

C'est là tout le débat sur le facteur cumulatif des ondes auxquelles les consommateurs sont constamment exposés et la fixation de la limite - le débit d'absorption spécifique (DAS) - à partir de laquelle une exposition peut être jugée nocive pour la santé ou non. Concernant l'utilisation du gsm, la limite d'exposition au niveau de l'oreille, soit le DAS local, a été fixée à 2W/kg par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Il apparaît également que l'impact des ondes émises par les gsm dépend de l'âge de celui qui s'en sert et des conditions et lieux d'utilisation. Plus le sujet est jeune, plus l'impact est réputé nocif.

En effet, le cerveau de l'enfant poursuit sa croissance jusqu'à l'âge de quatorze ans au minimum, et il dispose d'une conductivité électrique plus importante que celui d'un adulte. Dès lors, l'énergie absorbée par la tête d'un enfant est deux fois supérieure à celle absorbée par celle d'un adulte et près de dix fois supérieure au niveau de la moelle osseuse crânienne.

Le professeur André Vander Vorst nous avait expliqué il y a une dizaine d'années que la boîte crânienne est en expansion jusqu'à l'âge adulte et que cette protection est moins importante chez les enfants, dont le crâne est plus mou et les tissus plus rapprochés. Par conséquent, la pénétration des ondes est beaucoup plus importante dans la tête d'un enfant que dans celle d'un adulte qui, par

- kinderen zo weinig mogelijk een gsm laten gebruiken;

- de beltijd beperken;

- oortjes gebruiken of de luidspreker aanzetten;

- berichtjes versturen in plaats van te bellen;

- bij voorkeur bellen op plaatsen met een goede ontvangst.

Op de website van Leefmilieu Brussel wordt gewezen op de effecten van het gsm-gebruik op de gezondheid, maar op de vraag of die gevaarlijk zijn, wordt geantwoord dat de blootstellingsnorm in Brussel 6 V/m bedraagt, wat lager is dan de blootstellingsdrempel die als gevaarlijk wordt beschouwd. Het Waals Gewest spreekt dat tegen.

Het is de rol van de overheid om de burgers te informeren en hun blootstelling aan radiofrequenties te beperken.

Hoeveel Brusselse jongeren bezitten een gsm?

Klopt het dat het gsm-gebruik toeneemt, vooral bij kinderen?

Hebt u de conclusies van de studies gelezen? Hoe staat u daar tegenover? Inspireren ze u om maximale voorzorgsmaatregelen voor jongeren te nemen?

Vindt u het nuttig om bewustmakingscampagnes voor de ouders te organiseren? Op de Waalse website, maar niet op de Brusselse, wordt aanbevolen om het gebruik onder een bepaalde leeftijd zo veel mogelijk te beperken en zelfs te verbieden, bellen te vermijden wanneer men in beweging is of het netwerk slecht is, handenvrije kits of oortjes met een snoer te gebruiken, 's nachts de gsm uit te zetten of in vliegtuigmodus te zetten en berichtjes te versturen in plaats van te bellen.

Welke preventieve maatregelen raadt u volwassenen aan? Zijn dat dezelfde maatregelen als voor kinderen en tieners? Zijn die tips in beide gevallen duidelijk? Via welke informatiekanaal

définition, a une tête plus grande.

Sachant par ailleurs que la puissance d'émission du gsm est inversement proportionnelle à la qualité du réseau, l'utilisation du téléphone portable à proximité immédiate de la tête, même par des adultes, dans des lieux souterrains, confinés, mal desservis, en mouvement - bus, tram, train, voiture, etc. - est fortement déconseillée.

En effet, le gsm émet des ondes d'une puissance beaucoup plus importante dans ces circonstances, car il est en permanence à la recherche de l'antenne la plus proche pour établir de manière constante la communication la plus confortable.

Un nombre important d'études ont été menées sur la potentielle nocivité des radiofréquences sur l'homme. Comme le rappelait en 2011 un médecin du Conseil supérieur de la santé, l'OMS a elle-même classé les radiofréquences dans la catégorie 2B, soit potentiellement cancérogènes pour l'homme.

Si aucun consensus à l'heure actuelle auprès de la communauté scientifique internationale ne permet de statuer de manière claire et définitive sur la nocivité des radiofréquences - on connaît les efforts des lobbies pour contrer les annonces de dangers potentiels -, certaines études, dont Interphone - la méta-analyse suédoise d'Hardell -, une étude de l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH) et d'autres incitent à la prudence et, au minimum, à l'application urgente du principe de précaution rigoureux quant à l'utilisation du gsm par les jeunes, ainsi qu'au lancement de campagnes de mobilisation et d'information adressées au grand public et aux parents, aux enfants et aux jeunes adolescents en particulier.

À ce sujet, je suis étonnée de constater la différence de ton et d'information entre le portail Environnement-Santé de la Wallonie et le site de Bruxelles Environnement. Le portail wallon met clairement en évidence les références et l'avertissement aux risques liés à l'usage du gsm, ainsi que les conseils et recommandations des experts du Conseil supérieur de la santé.

worden ze verspreid?

Onderzoekt de GGC of het nuttig is om informatiecampagnes te organiseren en het voorzorgsbeginsel toe te passen?

On y trouve notamment un document intitulé "GSM, wi-fi : où est le vrai risque ?", qui commence comme suit : "Vivre ou travailler à proximité d'une borne wi-fi et utiliser régulièrement un gsm sont, en termes de risques pour la santé, des comportements totalement différents. Clairement, c'est le recours au téléphone portable qui doit faire l'objet de toutes les précautions."

Suivent une série d'informations et de conseils de prévention des experts du Conseil supérieur de la santé, qui recommandent :

- que les enfants utilisent le gsm aussi peu que possible ! ;

- que, quelle que soit leur tranche d'âge, les utilisateurs sont invités à réduire leur temps d'appel ;

- d'utiliser une oreillette ou, si celle-ci fait défaut, d'utiliser la fonction haut-parleur de leur appareil ;

- d'envoyer des messages au lieu d'appeler oralement ;

- d'appeler de préférence d'un endroit où la réception est bonne (éviter les parkings souterrains, les ascenseurs et tous les lieux où n'apparaît qu'un nombre limité de barrettes sur l'écran de l'appareil).

Le site internet de Bruxelles Environnement, quant à lui, mentionne les effets du gsm sur la santé, dont le plus connu est l'effet thermique. Sous la question "Est-ce dangereux ?", il est indiqué qu'à Bruxelles la norme d'exposition est de 6V/m, soit une limite nettement inférieure au seuil qui est considéré comme dangereux. La Région wallonne affirme pourtant l'inverse.

En vertu de toutes les informations dont nous disposons sur cet enjeu, du manque de recul suffisant sur celui-ci et du rôle politique d'informer les citoyens dès lors qu'ils disposent d'un levier d'action pour réduire leur exposition aux radiofréquences, je souhaiterais vous poser les questions suivantes.

Disposez-vous de données précises quant au

nombre de jeunes Bruxellois en possession d'un gsm ?

Confirmez-vous une tendance à la hausse et surtout pour ce qui concerne les enfants ?

Avez-vous pris connaissance des conclusions des études précitées ? Qu'en avez-vous pensé ? Vous inspirent-elles des actions spécifiques pour garantir un principe de précaution maximal auprès des jeunes en particulier ?

Comment jugez-vous de l'opportunité de mener, en Région bruxelloise, des campagnes générales de sensibilisation et d'information à destination des parents d'enfants et d'adolescents sur l'usage par ces derniers de cette technologie ? Je vous cite à présent des recommandations que l'on trouve sur le portail de la Wallonie, mais pas à Bruxelles. Limiter au maximum l'utilisation en deçà d'un certain âge, voire l'interdire, éviter les communications quand on est en mouvement rapide ou quand la qualité du réseau est mauvaise, dans les parkings, etc. Privilégier l'utilisation de kits mains libres ou d'accessoires filaires - une étude scientifique a récemment démontré que l'oreillette sans fil augmentait le taux de radiation par trois dans certains cas ! Actionner le mode avion pendant la nuit ou éteindre tout à fait le gsm, privilégier les messages de type sms.

Quelles mesures de prévention préconisez-vous quant à l'usage du téléphone portable par les adultes ? Diffèrent-elles de celles préconisées pour les enfants et les adolescents ? Dans les deux cas, sont-elles aisément accessibles et compréhensibles ? Par quels moyens ces informations sont-elles communiquées ?

Enfin, la Cocom évalue-t-elle l'opportunité de conduire ces campagnes d'information et d'appel au principe de précaution en collaboration avec la Cocof pour ses compétences en matière de prévention et de promotion de la santé ?

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Mevrouw Rousseaux, u had beter naar de uiteenzetting over het Brussels gezondheidsplan geluisterd. Daarin kwam de*

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Madame la députée, il aurait été utile que vous entendiez l'exposé sur le plan santé bruxellois, qui a mis en évidence le test impact santé.

gezondheidstoets aan bod.

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) *(in het Frans).*- *Ik kan niet in twee commissies tegelijkertijd zijn. Ik had die uiteenzetting graag gehoord.*

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Daar zou u antwoord op uw vragen hebben gekregen.*

In het Brussels Gewest voert iedere minister zijn beleid. Ik ben er voorstander van dat voor elke beleidsbeslissing de gezondheidsimpact gemeten wordt. Er bestaat al een gezondheidstoets voor milieumaatregelen. Ik voerde trouwens zelf al een eerste bevoegdheidsoverschrijdende studie uit naar de gevolgen van mijn werkgelegenheidsbeleid op de gezondheid.

Dankzij de gezondheidstoets kunnen we bevoegdheidsoverschrijdend werken. Dat neemt niet weg dat de Brusselse norm vier keer lager ligt dan de Waalse. Hoe hoger de norm, hoe meer voorzorgsmaatregelen er nodig zijn.

Ik stel voor dat u uw informatie aan de federale regering doorspeelt, zodat die van haar consumentistische visie kan afstappen. Ik vind dat er een verbod moet komen op reclame voor onbeperkt goedkoop gsm-gebruik, want ze zet aan tot verkeerd gedrag. Dat kan ons in de toekomst zuur opbreken. Operatoren zouden een tarief moeten hanteren dat mensen doet nadenken over hun gsm-gebruik.

Elektromagnetische golven zijn er overal, maar het Brussels Gewest heeft sinds de regionalisering van de materie wel een van de strengste normen van Europa.

Aan het begin van de jaren negentig pleitte ik er als minister voor om een norm van 6 V/m in te voeren, maar de federale regering - met groene staatssecretarissen - wilde de norm absoluut op 22,7 V/m houden. Ze stapte naar de Raad van State, die oordeelde dat de federale regering moest beslissen, omdat ze bevoegd was voor de volksgezondheid.

U ziet dat een aantal sprekers toen een totaal

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- *Excusez-moi, mais je ne peux pas être dans deux commissions en même temps. J'aurais bien aimé écouter cet exposé.*

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- *Vous auriez reçu les réponses à vos questions.*

Il est incontestable que des politiques se mènent aujourd'hui en silos, de façon interne, à la Région. Je n'ai pas à me prononcer au sujet du site internet de Bruxelles Environnement, mais nous préconisons dorénavant que, préalablement à toute décision politique, des tests impact santé devront être faits. Par exemple, pour les mesures environnementales, le fonctionnaire compétent nous a expliqué tout à l'heure comment fonctionnera ce test, qui existe déjà. Je me suis d'ailleurs livré à une première étude test de transversalité à propos de mes politiques de l'emploi et de leurs impacts sur la santé.

Je crois que nous disposons aujourd'hui de l'outil qui nous permettra précisément d'éviter ces politiques en silos. Néanmoins, il est exact que la Région bruxelloise a une norme qui est quatre fois moins élevée que celle de la Wallonie. Plus les normes sont élevées, plus on doit multiplier les appels à la précaution.

Je me suis déjà exprimé à ce sujet et vous invite à relayer ces informations auprès du gouvernement fédéral, pour que celui-ci sorte d'une vision consumériste. Je suis horrifié de voir autorisées des publicités vantant l'usage illimité du gsm sans contrainte tarifaire. C'est cette course à l'illimité qui pousse les gens à utiliser n'importe comment leurs appareils. Je propose d'interdire ces publicités qui encouragent les mauvais comportements.

Dans les années 1960, des campagnes publicitaires du même genre encourageaient les gens à boire des sodas sucrés, vantés comme des boissons miracles. Depuis lors, l'impact négatif de cette politique consumériste sur la santé publique a pu être constaté.

Cette même politique consumériste que nous

ander standpunt innamen.

Ondertussen gaf het Grondwettelijk Hof het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gelijk. Het gewest keurde in 2009 dan ook de norm van 6 V/m goed, die heel wat strenger is dan de norm die de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) aanbeveelt. Het voorzorgsprincipe wordt dus zeker nageleefd.

Dat volstaat echter niet, want kinderen gebruiken die toestellen echt wel veel te vaak. Er gaat een opvoedkundig probleem achter schuil. We leven in een tijd waarin elk gezinlid zijn eigen schermje heeft waarmee hij zich constant kan bezighouden.

Omdat elektromagnetische straling tegenwoordig onder milieubescherming valt, is het Brussels Gewest bevoegd. Passieve bescherming tegen antennestraling is belangrijk. De Brusselse regering krijgt overigens het verwijt dat de strenge norm de ontwikkeling van 5G belemmert, ook van de MR.

U spreekt uzelf tegen als u pleit voor de ontwikkeling van nieuwe technologieën en tegelijkertijd bezorgd bent over de gevolgen ervan voor de gezondheid.

De gevolgen van het gsm-gebruik worden mogelijk over enkele decennia pas zichtbaar. We moeten dan ook op zoek naar een evenwicht tussen technologie en gezondheid, zodat Brussel een smart city kan worden zonder dat dat schadelijke gevolgen heeft voor de gezondheid.

Er zijn al ettelijke studies gevoerd naar het onderwerp, maar die spreken elkaar tegen of ze zijn onvolledig en uit geen enkele komt een ontegensprekelijk oorzakelijk verband naar boven. Sommige roepen zelfs meer vragen op dan dat ze antwoorden bieden.

Zolang niet is vastgesteld of elektromagnetische straling schadelijk is of niet, is het beter het voorzorgsprincipe toe te passen. Het Brussels Gewest heeft daarin altijd voorop gelopen en zal dat ook bij de komst van 5G doen.

Uiteraard weet ik wat er in de studies over de gevolgen voor de gezondheid staat. Daarom wilde

soutenons hélas encore aujourd'hui en Europe et en Belgique, en particulier au niveau fédéral, risque de nous causer de vilains tours à l'avenir. Il faut, au contraire, imposer des tarifications qui responsabilisent les citoyens.

Je tiens à rappeler que les questions que vous soulevez s'inscrivent dans un cadre ou un débat plus large sur les ondes. Celles-ci font en effet désormais partie de notre quotidien. Nous pouvons dire qu'à Bruxelles, depuis que la matière est régionale, nous possédons l'une des normes les plus strictes d'Europe pour les émissions d'antennes.

Pour rappel, au début des années 2000, alors que j'étais ministre de l'Environnement, j'ai voulu imposer à Bruxelles la norme de 6 volts par mètre (V/m). Mes interlocuteurs au gouvernement fédéral - le secrétaire d'État Ecolo, M. Deleuze, et la secrétaire d'État Groen, Mme Aelvoet, en charge de la santé - se sont battus pour que la norme fédérale de 22,7V/m l'emporte. Ils ont alors sollicité l'avis du Conseil d'État qui a estimé qu'il appartenait au niveau fédéral, à travers sa compétence de la santé qui n'était pas encore scindée, et non au ministre régional de décider.

J'ai donc été dépossédé de ce débat. Nous étions alors déjà les premiers à défendre la norme de 6V/m, qui était la plus contraignante. Vous voyez que certains interlocuteurs de l'époque ont tenu des positions assez contradictoires avec leur positionnement actuel.

Entre-temps, la Cour constitutionnelle a donné raison à la Région de Bruxelles-Capitale. Mes prédécesseurs ont fait adopter en 2009 le taux de 6V/m, qui est beaucoup plus strict que celui recommandé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et respecte donc parfaitement le principe de précaution. Il se situe largement en-deçà de celui qui est appliqué dans les deux autres Régions.

Cela ne suffit pas et un usage abusif de ces outils est effectivement constaté, ce qui devient presque un problème éducationnel. Les enfants sont encouragés, dans une forme d'autisme familial, à disposer chacun de leur propre écran, à ne plus parler avec les autres membres de la famille, à

ik als minister van Economie het dossier van de gsm-straling naar me toe trekken. Over het ontwerpakkoord met de telefoonoperatoren onderhandelde ik trouwens vanuit mijn bevoegdheden voor zowel economie als gezondheid.

Ik heb de operatoren erop gewezen dat zij informatie moeten geven over de gevolgen voor de gezondheid van het gsm-gebruik. Dat neemt niet weg dat jongeren die boodschap ook via hun opvoeding moeten meekrijgen. Ten slotte moeten de reclameboodschappen die aanzetten tot een ongebreideld gebruik van de smartphone, verdwijnen.

Cijfers over het aantal Brusselse jongeren dat een gsm bezit, heb ik niet.

De FOD Economie stelt wel jaarlijks een rapport op over het ICT-gebruik bij gezinnen. Uit de cijfers van 2018 blijkt dat 8.810.000 Belgen een draagbare telefoon bezitten, of 77% van de bevolking. Dat is 5% meer dan een jaar eerder en er valt te verwachten dat dat aantal nog stijgt.

De meeste van die toestellen zijn smartphones. Bij de jongeren tussen 16 en 24 jaar bezit zelfs 92% een smartphone en 100% verklaarde de voorbije drie maanden een smartphone te hebben gebruikt. Ze zitten er vooral mee op de sociale netwerken en gebruiken het toestel veel minder om te telefoneren.

Er is duidelijk sprake van een opvoedkundig probleem. De digitale kloof waarmee veel ouderen kampen, is voor jongeren duidelijk geen probleem.

Het buitensporige smartphonegebruik bij jongeren roept vragen op. Het is goed dat ze zich ernstig zorgen maken over het klimaat, maar ze moeten ook eens goed nadenken over de schadelijke gevolgen van het gebruik van die toestellen.

Wanneer ze MP3-bestanden bekijken, zitten ze voortdurend in een lawaaierige omgeving. Ondertussen zijn er steeds meer 40-plussers met gehoorproblemen. Berichten daarover lijken jongeren echter niet te deren.

In het ontwerpakkoord met de operatoren is

pianoter, jouer, chipoter, envoyer, communiquer, tweeter, etc., dans un environnement complètement saturé. Cela ne semble pas émouvoir les uns et les autres, ce qui démontre la nécessité et la pertinence d'un travail éducationnel.

À titre de comparaison, le taux est de 20V/m en Italie et de 41,25V/m à Paris. L'ancien taux fédéral belge est de 20,6V/m, ce qui correspond au seuil appliqué par les deux autres Régions. La matière est désormais considérée comme relevant de la protection de l'environnement, raison pour laquelle la Région est compétente.

On peut donc estimer que la protection passive relative aux ondes des antennes est importante. Il nous est d'ailleurs parfois reproché, y compris par des membres de votre groupe, notamment dans le cadre du débat sur la 5G, une forme de rigidité qui risquerait de ralentir son développement.

Il est paradoxal d'exiger le développement de nouvelles technologies tout en s'inquiétant de l'impact de celles-ci sur la santé.

L'utilisation du gsm pourrait constituer un problème de santé publique dans 20 ou 30 ans, comme le fut l'absorption scandaleuse de sucre dans notre alimentation, dont les dégâts sont aujourd'hui constatés en termes de mortalité partout dans le monde. Aujourd'hui, il faut ramer à contre-courant pour éliminer les sucres, ce qui nécessiterait une modification importante des messages publicitaires.

Il faut que nous trouvions un équilibre pour que Bruxelles puisse devenir une smart city, au bénéfice et non au préjudice des citoyens.

Les études sur le sujet, bien que nombreuses, sont contradictoires ou incomplètes et aucune ne permet de déterminer à ce jour un lien causal indéniable. C'est le cas par exemple de celle du National Toxicology Program américain concernant les effets des radiations des téléphones mobiles sur les rats, qui soulève plus de questions qu'elle n'apporte de réponses.

Néanmoins, tant que l'incertitude persiste, il convient de respecter de manière stricte le principe de précaution. C'est la raison pour laquelle la

opgenomen dat burgers moeten worden beschermd en geïnformeerd. Het gewest organiseert bovendien een burgeroverleg om de Brusselaars van de problematiek bewust te maken.

De regering en de telefoonoperatoren zullen dan ook een charter met goede praktijken voor milieu en burgerparticipatie ondertekenen. Naast de wettelijke verplichtingen worden daarin ook de gedragslijnen voor operatoren, regering en gemeenten opgenomen. Op die manier effenen we het pad voor nieuwe technologieën, terwijl we het voorzorgsprincipe respecteren.

Het probleem met ons economische systeem is dat het geen rekening houdt met de kosten voor de toekomstige generaties. Als de bedrijven daar niet verantwoordelijk voor worden gesteld, zullen we in de toekomst de gevolgen van een voortdurende blootstelling aan straling en elektromagnetische golven moeten ondergaan.

De operatoren en Leefmilieu Brussel onderzoeken samen hoe de blootstelling in het Brussels Gewest zo laag mogelijk kan worden gehouden.

Dat neemt niet weg dat er een gedragsverandering nodig is, vooral bij jongeren.

Daarnaast zal het gewest een fonds beheren voor de gezondheid, best available technology (BAT) en controle genaamd, dat de operatoren moeten financieren. Dankzij dat fonds kunnen studies naar de gevolgen voor de gezondheid en naar mogelijkheden voor het beperken van straling worden gevoerd.

Voorts zullen elektrogevoelige personen ondersteuning krijgen om hun blootstelling aan straling thuis zo veel mogelijk te beperken. Ook de diagnose van elektrogevoeligheid en het medische statuut van die personen zullen worden onderzocht.

Ik weet niet of deze ordonnantie nog tijdens deze regeerperiode wordt goedgekeurd, maar ik kan u wel vertellen wat al is afgesproken en waaraan de volgende regering zich dus moet houden.

Op de website van Leefmilieu Brussel zijn aanbevelingen te vinden om de blootstelling aan

Région bruxelloise a toujours été en avance d'une longueur et que nous le serons encore au niveau de la 5G.

Nous discutons beaucoup pour que l'on ne fasse pas n'importe quoi. J'estime que tant que l'incertitude persiste, nous nous devons d'adopter une position de précaution.

J'ai, bien entendu, connaissance des études sanitaires sur le sujet. C'était déjà, lorsque j'étais ministre de l'Environnement, ce qui m'avait incité à tenter de m'emparer de cette compétence. D'ailleurs, lorsque le gouvernement régional a négocié un protocole d'accord liant les opérateurs de téléphonie, je l'ai fait autant en tant que ministre de l'Économie qu'en tant que ministre de la Santé.

Croyez bien que je leur ai rappelé qu'il s'agissait pour eux d'être dorénavant des acteurs actifs en matière de santé, tant au niveau de leurs publicités que des informations à fournir. Comme pour l'alcool et la cigarette, dont les publicités s'accompagnent de mentions du style "nuit gravement à la santé", il faudrait beaucoup plus de messages venant du secteur lui-même. Ce point figure dans le protocole, de même qu'une réflexion à mener sur la manière d'éduquer nos jeunes et de mettre fin à ces publicités proprement scandaleuses que déploie aujourd'hui le secteur économique.

Concernant les chiffres par rapport aux gsm : nous ne disposons pas cette information. Les résultats affinés sont bien souvent obtenus par le biais d'enquêtes spécifiques.

Néanmoins, le SPF Économie établit chaque année via Statbel un rapport sur l'utilisation des TIC auprès des ménages. Les chiffres de 2018, qui sont publiquement consultables, pointent une tendance proche de ce que vous relevez : 8.810.000 Belges possèdent un téléphone portable, soit 77% de la population totale, ce qui constitue une augmentation de 5% en un an. Cette tendance ne risque pas de s'inverser.

Par ailleurs, la majorité de ces téléphones sont des smartphones. Chez les jeunes de 16 à 24 ans, la tendance est encore plus forte, puisque 92%

elektromagnetische straling te beperken. Het gaat om eenvoudige zaken, zoals niet te lang telefoneren, de voorkeur geven aan een sms-bericht, oortjes of de luidspreker gebruiken, telefoneren op plaatsen met een goed bereik, een toestel met een zo laag mogelijke stralingswaarde gebruiken en kinderen zo weinig mogelijk met een gsm laten telefoneren.

Er zijn apps die informatie geven over de tijd die je op je smartphone doorbrengt en ouders kunnen een systeem installeren dat de gebruikstijd beperkt. Dat verplichten is echter zinloos, want het is onmogelijk om er controle op uit te oefenen.

Het is echt aan de ouders om ervoor te zorgen dat hun kinderen op een verstandige manier met hun smartphone omspringen.

Daarom liet ik mij in de media ook over het 5G-netwerk uit. Het debat dat een vierde operator op gang heeft gebracht, heeft louter met winst te maken. Met de gevolgen voor de gezondheid wordt geen rekening gehouden.

Ik hoop dat de volgende regeringen zich daar bewust van zullen zijn.

d'entre eux possèdent un smartphone et que 100% déclarent en avoir utilisé un dans le courant des trois derniers mois. Au niveau des habitudes, l'utilisation des réseaux sociaux, plus que les appels proprement dits, semble majoritaire.

Ces chiffres indiquent clairement un problème éducationnel. La fracture numérique que j'évoquais dans le cadre de la discussion sur le Plan santé, à propos de la difficulté pour les personnes âgées d'entrer dans la logique de numérisation de l'e-santé, ne devrait pas poser un problème aux jeunes.

Cette utilisation abusive, excessive, qu'en font les jeunes est interpellante, eux qui sont très mobilisés sur la problématique du climat. Je les en félicite, mais il faudrait qu'ils mènent également une grande réflexion sur la manière d'utiliser tous ces appareils. Ils ne se doutent pas des conséquences.

La même crainte vaut pour les MP3, qui les enferment dans une bulle de bruit. On annonce un taux de surdité considérable vers l'âge de 40 ans. Nous avons beau le savoir et le relayer sans cesse, nous avons l'impression de prêcher dans le désert.

En ce qui concerne les dispositions et l'information, le protocole d'accord signé renforce la protection, l'information et la transparence vis-à-vis des citoyens. Une concertation citoyenne effective sera organisée à l'échelle régionale. J'ai veillé à imposer cette condition afin de sensibiliser le citoyen à cette problématique.

Dans le corollaire, une charte de bonnes pratiques environnementales et participatives sera signée par le gouvernement et les opérateurs de téléphonie mobile. Outre les obligations légales d'information - cadastre, affichage des permis... -, celle-ci fixera des lignes de conduite que les opérateurs, le gouvernement et les communes s'engageront à respecter.

L'ensemble de ce que devra contenir la charte se retrouve dans le protocole d'accord. Il s'agit de baliser le chemin pour profiter des évolutions, tout en conservant une attitude prudente quant aux incertitudes.

Le problème auquel notre système économique est

confronté, c'est qu'il se heurte à une logique économique qui fonctionne en ne prenant pas en compte les coûts qu'elle reporte sur les générations futures. Nous devons imposer ces coûts aux opérateurs économiques, sous peine de revivre des scénarios comme celui de l'amiante, de la surdité et de l'obésité, et d'être confrontés à l'avenir aux conséquences d'une exposition permanente aux radiations et aux ondes.

Pour garantir une sobriété d'exposition, un travail de collaboration entre les opérateurs et Bruxelles Environnement est en cours et sera réalisé afin de diminuer tant que faire se peut les points de concentration les plus élevés de la Région.

Cela ne nous soustrait en rien à notre obligation de changer nos habitudes et nos comportements. Paradoxalement, ce n'est pas aux populations plus âgées que s'adresse ce reproche, mais plus particulièrement aux jeunes, qui font usage de manière débridée de ces outils.

Par ailleurs, un Fonds régional Santé, Best Available Technology (BAT) et Contrôle sera créé. Ce dernier sera alimenté par les opérateurs et géré par la Région. Le gouvernement a créé les conditions nécessaires pour enfin disposer d'un fonds régional santé dans le secteur.

Celui-ci permettra notamment de soutenir des études sanitaires, pour vérifier l'innocuité des émissions, ainsi que des études techniques qui permettent de garantir un taux d'émission bas tout en conservant un niveau de couverture optimum, en s'inspirant par exemple de ce qui se fait à l'étranger.

Un soutien et un suivi seront également organisés, et des études seront réalisées par les organismes compétents, concernant le diagnostic et la qualification du statut médical des personnes qui disent souffrir d'électro-sensibilité. Des conseils et recommandations techniques permettant à ces personnes de réduire leur exposition aux ondes seront mis en place, par exemple en matière de sobriété d'exposition dans la maison.

J'ignore si cette ordonnance sera encore votée sous cette législature, mais je peux en tout cas vous dire ce qui a été signé et ce qui engagera le prochain

gouvernement, à qui il reviendra de trancher la problématique de la 5G.

En ce qui concerne les précautions de base pour réduire l'exposition aux ondes des téléphones eux-mêmes, elles sont clairement rappelées sur le site de Bruxelles Environnement et sont, somme toute, assez simples :

réduisez votre temps d'appel : privilégiez les sms ;

- utilisez une oreillette ou la fonction haut-parleur ;

- appelez de préférence dans des endroits où la réception est bonne (évités les voitures, ascenseurs, parkings souterrains...) ;

- choisissez un appareil à valeur DAS la plus faible possible (le fabricant a d'ailleurs l'obligation de l'indiquer) ;

- limitez l'utilisation du gsm pour les enfants, en particulier les appels.

Il existe également des applications qui informent du temps passé sur un smartphone afin de mieux le contrôler, mais cela exige une autodiscipline ou une discipline des parents qui peuvent éventuellement installer des systèmes limitant les temps d'utilisation. Cela relève de l'éducationnel. Même si nous en venions à contraindre les parents de mettre en œuvre ces applications, comment le vérifier ? Ce n'est pas à vous, libérale, que je vais apprendre qu'il est inutile de faire des lois inapplicables.

Il s'agit véritablement d'un problème éducationnel. Cela nous rappelle que, même si la responsabilité des autorités est réelle, elle ne doit pas estomper la responsabilité des individus et des parents, pour parvenir à une utilisation raisonnable et raisonnée de ces outils.

C'est la raison pour laquelle je me suis exprimé dans les médias par rapport à la problématique de la 5G. Aujourd'hui, le débat lancé par un quatrième opérateur est dicté par une vision purement consumériste et des intérêts strictement pécuniaires, qui ne prennent aucunement en

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) (in het Frans).- *Op de website van Leefmilieu Brussel kun je heel wat adviezen terugvinden als je wat zoekt, maar de alinea over de gevolgen voor de gezondheid eindigt met de opmerking dat in Brussel de norm 6 V/m bedraagt, wat veel lager is dan de norm van de WGO.*

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dat klopt niet. Mevrouw Fremault is hier niet om zich te verdedigen, maar ze heeft mij de volledige tekst bezorgd die te vinden is op de website van Leefmilieu Brussel.*

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) (in het Frans).- *De burger kijkt vaak niet verder dan de eerste pagina. De website van het Waals Gewest is veel duidelijker en stelt onomwonden dat je met de gsm voorzichtig moet omspringen.*

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Op de website van Leefmilieu Brussel staat:*

- *"beperk het gsm-gebruik bij kinderen";*
- *"blijf op een redelijke afstand van het toestel";*
- *"haal de stekker eruit als je het toestel niet*

compte l'impact potentiel sur la santé.

J'espère que les prochains gouvernements seront à la hauteur de ces enjeux.

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- Sur le site internet de Bruxelles Environnement, le paragraphe "Quels effets sur la santé ?" se clôture par les mots suivants : "À Bruxelles, la norme d'exposition est de 6V/m, soit une limite nettement inférieure à ce seuil !"

C'est ainsi que les choses sont présentées de prime abord, même s'il est possible de trouver une série de conseils en cherchant un peu plus loin.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Ce n'est pas exact et je tiens à rétablir la vérité. Je ne voudrais pas que vous accusiez Mme Fremault, qui ne peut pas se défendre ici, mais qui m'envoie par l'entremise de ses services l'intégralité du texte qui est publié sur le site <https://environnement.brussels>.

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- La première page est très importante. Le citoyen qui cherche une information ne va pas nécessairement fouiller plus loin.

Les informations qui figurent sur le site de la Région wallonne sont beaucoup plus claires et apparaissent beaucoup plus rapidement. L'une des premières phrases que l'on peut lire est la suivante : "Clairement, c'est le recours au téléphone portable qui doit faire l'objet de toutes les précautions." La présentation est beaucoup plus compliquée et nuancée sur le site internet de Bruxelles Environnement.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Je ne peux pas vous laisser dire cela :

- "limitez l'utilisation du gsm pour les enfants" ;
- "restez à une distance raisonnable de l'appareil" ;
- "débranchez-les quand vous ne les utilisez pas" ;
- "choisissez un appareil à valeur DAS la plus

gebruikt";

- "kies een toestel met een zo laag mogelijke SAR-waarde".

Dat zijn precies dezelfde aanbevelingen als op de Waalse website!

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) (in het Frans).- *U antwoordt zoals altijd over de zendmasten, maar daarover gaat mijn interpellatie niet. Ik heb het over hoe de burger zijn eigen gsm gebruikt en over uw verantwoordelijkheid als collegelid belast met de Gezondheid. U kunt elke overheid aanspreken die u wilt, maar u moet ook zelf de burgers informeren over de gevaren van een intensief gsm-gebruik, zonder u te verschuilen achter normen voor zendmasten.*

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *U bent van slechte wil.*

Mevrouw Jacqueline Rousseaux (MR) (in het Frans).- *Nee, ik probeer de bevolking een dienst te bewijzen door u op uw verantwoordelijkheid te wijzen.*

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *U ziet de vele stappen die het Verenigd College gezet heeft, over het hoofd, omdat u alleen wilt horen wat in uw kraam past.*

(Samenspraak)

- *Het incident is gesloten.*

faible possible".

Ce sont exactement les mêmes recommandations que sur le portail wallon !

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- Il n'est pire sourd que celui qui ne veut pas entendre. L'essentiel de votre réponse porte sur les antennes gsm. C'est à chaque fois la même chose. Je ne comprends pas que le membre du Collège réuni en charge de la Santé se réfugie derrière cette problématique et refuse systématiquement d'aborder le problème sur lequel je vous ai interpellé.

Je ne vous ai pas interpellé sur les antennes gsm, qui font l'objet de débats certains. Je vous parle de l'usage que chaque citoyen fait de son gsm et de votre responsabilité en tant que membre du Collège réuni en charge de la Santé. Vous pouvez interpellier vos collègues régionaux, fédéraux, communautaires ou encore la conférence interministérielle en vue d'une action concertée, mais prenez aussi vous-même l'initiative d'informer le citoyen des dangers que représente l'usage intensif du gsm, sans vous réfugier derrière les normes applicables aux antennes. C'est tout autre chose.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Vous êtes de mauvaise foi.

Mme Jacqueline Rousseaux (MR).- Je ne suis pas de mauvaise foi. J'essaie de rendre service à la population à travers vos responsabilités.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Vous n'avez même pas retenu les avancées du Collège réuni, parce que vous êtes dans votre bulle et ne voulez retenir que ce qui vous arrange, toujours en décalage avec les informations réelles.

(Colloques)

- *L'incident est clos.*

**INTERPELLATIE VAN DE HEER ANDRÉ
DU BUS DE WARNAFFE**

**TOT DE HEER GUY VANHENGEL, LID
VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID, HET
OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE
BEGROTING EN DE EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**EN TOT DE HEER DIDIER GOSUIN,
LID VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID, HET
OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE
BEGROTING EN DE EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**betreffende "de uitvoering en de huidige
berekening van het project Psy107".**

**De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) (in
het Frans).- Ik kon uw presentatie van het
Brussels Gezondheidsplan helaas niet bijwonen.
Wordt het plan integraal beschikbaar gesteld?**

*In uw antwoord aan mevrouw Rousseaux had u
het ook over de evaluatie van de
gezondheidsimpact.*

*Ik diende ooit een wetsvoorstel in de Senaat in tot
de inachtneming van gezondheidsaspecten in alle
vormen van sectoraal overheidsbeleid, en volg dit
dus met bijzondere interesse.*

*Het Brussels Gewest beschikt over 1.608
psychiatrische bedden op een totaal van 19.058
psychiatrische bedden in heel België, wat veel te
weinig is. De federale overheid houdt blijkbaar
geen rekening met de reële noden in Brussel, met
zijn diverse bevolking en demografische en socio-
economische problemen, waaronder de groeiende
armoede. Daarbij komt nog de problematiek van
de dubbele diagnoses, die we met een kunstgreep
konden aanpakken.*

*Het verband tussen armoede en geestelijke
gezondheidsproblemen is overduidelijk.
Bovendien zijn migranten en daklozen niet
opgenomen in de bevolkingscijfers. Het Brussels*

**INTERPELLATION DE M. ANDRÉ DU BUS
DE WARNAFFE**

**À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR
LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA
FONCTION PUBLIQUE, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**ET À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR
LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA
FONCTION PUBLIQUE, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,**

**concernant "la mise en œuvre et le calcul
actuel du projet Psy107".**

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Tout
d'abord, je regrette de ne pas avoir pu assister à
votre présentation du Plan de santé bruxellois,
étant retenu pour le vote de l'ordonnance relative
aux allocations familiales. Je le regrette d'autant
plus qu'à plusieurs reprises, nous avons évoqué la
nécessité d'avoir cette présentation rapidement.**

**Sera-t-elle disponible en intégrale ? Dans votre
réponse à Mme Rousseaux, vous évoquiez aussi
l'évaluation de l'impact sur la santé.**

**Cela m'intéresse hautement, puisque je suis moi-
même l'auteur d'une proposition de loi au Sénat,
relative à la prise en compte de la dimension santé
dans toutes les politiques publiques, de façon
transversale.**

**Je reviens à mon interpellation sur la mise en
œuvre et le calcul actuel du projet Psy107.**

**Le nombre de lits psychiatriques en Région
bruxelloise constitue un véritable problème, qui
n'est pas traité par le pouvoir fédéral.**

**Pour rappel, Bruxelles bénéficie de 1.608 lits
psychiatriques sur un total de 19.058 lits
psychiatriques en Belgique, soit un peu moins de
8,5% du total des lits agréés. Le niveau fédéral ne**

Gewest heeft nood aan meer dan 2.000 psychiatrische bedden.

Wat hebt u ondernomen na de publicatie van het Zwartboek van de geestelijke gezondheid door de Federatie van de Brusselse Huisartsenverenigingen (FBHAV-FAMGB) in maart 2018? Daarin kaartte de federatie verschillende mogelijkheden aan om de geestelijke gezondheidszorg te verbeteren.

Hebt u de federale overheid gewezen op de negatieve neveneffecten van het project Psy107 voor Brussel? Hebt u de interministeriële conferentie hierover geïnterpelleerd? Hoe reageerden uw collega's?

Wordt er gewerkt aan een betere identificatie van de noden op het vlak van de geestelijke gezondheid? Is de technische commissie 'geestelijke gezondheid' van Iriscare hierbij betrokken? Is het hulpaanbod in kaart gebracht?

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Dit is inderdaad besproken bij de presentatie van het Brussels Gezondheidsplan. Het verslag is beschikbaar.

Met het project Psy107 werd een aantal jaren geleden een grote hervorming opgestart. De federale overheid werkt hierbij samen met de gewestelijke overheden. Bedoeling is de acute en de chronische geestelijke gezondheidszorg zo goed

semble pas tenir compte d'une évaluation correcte des besoins de Bruxelles, à savoir la diversité de la population bruxelloise et les réalités démographiques et socio-économiques, dont la précarité grandissante. Il faut y ajouter les problèmes liés au double diagnostic, pour lesquels nous avons pu trouver des solutions par un tour de passe-passe.

Or, les liens entre la situation sociale précaire et la détresse sur le plan de la santé mentale ne sont plus à démontrer. De plus, les migrants et les sans-abri ne sont pas repris dans les chiffres réels de la population bruxelloise. La Région a besoin de plus de 2.000 lits au lieu des 1.600 qu'elle a pu obtenir actuellement.

Quelles initiatives avez-vous prises à la suite de la publication, en mars 2018, du livre noir de la santé mentale de la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) ? La fédération y présentait des pistes d'action pour améliorer la prise en charge des problèmes de santé mentale dans la capitale.

Avez-vous des contacts avec le gouvernement fédéral afin de lui signifier les effets pervers de la réforme Psy107 sur le territoire bruxellois ? Les acteurs de terrain notent que des personnes finissent par se retrouver isolées, sans soutien adéquat. Avez-vous interpellé la conférence interministérielle à ce sujet ? Quelles ont été les réactions de vos collègues ?

Qu'en est-il du renforcement de la politique de santé mentale au départ de l'identification des besoins ? La commission technique "santé mentale" d'Iriscare a-t-elle été sollicitée ? Une cartographie de l'offre a-t-elle été élaborée ?

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Ce sujet a effectivement été abordé lors de la présentation du Plan de santé bruxellois, dont le verbatim est disponible.

Je voudrais rappeler, pour la bonne compréhension, que les projets Psy107 recouvrent une vaste réforme entamée depuis plusieurs années, associant l'autorité fédérale et les entités fédérées. La volonté est d'organiser les soins de

mogelijk af te stemmen op de noden. De zorg moet dus vraaggestuurd zijn en ertoe bijdragen dat er zo weinig mogelijk patiënten opgenomen worden in residentiële instellingen.

In het bijzonder functie 2 (mobiele teams) en functie 4 (intensieve gespecialiseerde residentiële GGZ-units) hebben betrekking op uw vragen.

Het aantal psychiatrische bedden is in België om historische redenen continu blijven stijgen, meer dan in onze buurlanden.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) meldde in haar rapport van 2008 dat België over 152 psychiatrische bedden per 100.000 inwoners beschikte. Binnen Europa lag dat cijfer alleen in Malta hoger, met meer dan 180 bedden per 100.000 inwoners.

Eind 2009 lanceerde de interministeriële conferentie (IMC) een projectoproep voor mobiele crisisteam en mobiele teams voor langdurige zorg, om zo de toename van het aantal psychiatrische bedden te stoppen. Toen al signaleerde de overheid dat het aantal psychiatrische bedden ongelijk verdeeld was over het Belgisch grondgebied, en dat er gerekend moest worden op financiële solidariteit om aan de normen te voldoen.

De Brusselse overheid blijft in de ICM voortdurend wijzen op de aanwezigheid van bijzondere kwetsbare groepen in Brussel, zoals daklozen, vluchtelingen, mensen met een dubbele diagnose, en op de specifieke noden van het gewest.

De federale overheid financiert 18 voltijdse equivalenten (VTE) voor mobiele teams in Brussel: 12 VTE's via vrijgekomen middelen na bevrozing van 40 psychiatrische bedden in het Ziekenhuiscentrum Jean Titeca, de overige 6 VTE's vormen een mobiel crisisteam in het centrum van Brussel.

In 2019 zal de federale overheid nog 7 VTE's financieren om het mobiel aanbod uit te breiden, zonder psychiatrische bedden te bevroren. Deze bijkomende investering hangt samen met de inspanningen van het Brusselse

santé mentale, tant aigus que chroniques, en circuits et réseaux de soins pour répondre le mieux possible aux besoins et demandes de soins des personnes présentant des problèmes psychiques. Les soins de santé mentale doivent être centrés sur la demande et contribuer à éviter ou à écourter autant que possible les admissions en structures résidentielles.

Parmi les fonctions décrites par la réforme, je retiendrais la fonction 2 (équipes mobiles) et la fonction 4 (unités résidentielles intensives), qui sont les fonctions qui se rapportent à vos questions.

La capacité de l'offre de soins de santé mentale résidentiels en Belgique n'a cessé, pour des raisons historiques, de croître plus fortement que chez nos voisins. La Belgique était, en 2008, toujours confrontée à l'un des taux les plus élevés de lits psychiatriques par nombre d'habitants.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) relevait dans son rapport de 2008 que la Belgique disposait de 152 lits psychiatriques par 100.000 habitants. De tous les pays européens, seul Malte avait un ratio encore plus élevé, avec plus de 180 lits par 100.000 habitants.

Fin 2009, la conférence interministérielle (CIM) lançait les appels à projets pour favoriser le gel de lits psychiatriques au profit de la création d'équipes mobiles de crise et de soins de plus longue durée. À l'époque déjà, les autorités ont signalé la répartition inégale entre les régions des lits psychiatriques, en affirmant clairement que pour compenser le déficit de l'offre en lits psychiatriques et en maisons de soins psychiatriques par rapport aux normes de programmation, et tenant compte des besoins croissants, il fallait compter sur une solidarité financière.

Je rappelle aussi que les autorités bruxelloises n'ont eu de cesse de rappeler en CIM la présence sur le territoire bruxellois de groupes de populations particulièrement fragilisées, comme les personnes sans-abri, les personnes issues de la migration confrontées dans leur pays d'origine à une violence structurelle, l'engorgement des services pour les admissions sous contrainte - en

gezondheidsnetwerk, dat 19,5 VTE's ter beschikking stelt voor de mobiele teams. Brussel zal dus over 44,5 VTE's beschikken, voor twee mobiele crisisteams en twee mobiele teams voor langdurige zorg.

Daarnaast beschikt Brussel over een mobiel psychiatrisch team voor mensen in armoede (waarvoor de federale overheid 360.000 euro uittrok), een mobiel team voor geïnterneerden (10 VTE's betaald door de federale overheid) en een mobiel team voor mensen met een dubbele diagnose (9 VTE's betaald door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie).

Maar dat is nog steeds te weinig: om het hele Brusselse grondgebied te dekken, zijn er ongeveer 108 VTE's nodig voor de mobiele teams.

We bekijken binnen het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad (OPGG) of we een regionaal oriëntatiecentrum voor geestelijke gezondheidszorg kunnen oprichten.

We zorgden er bovendien voor dat ook huisartsen vertegenwoordigd zijn in de raad van bestuur van het OPGG, het regionaal netwerkcomité en in verschillende werkgroepen.

We hebben belangrijke stappen gezet in verband met het intersectorieel overleg. Zo zijn we van start gegaan met programma's voor intersectoriële immersie en hebben we klinische intervisieruimtes georganiseerd. De multidisciplinaire werkgroepen maken gebruik van plannen voor gepersonaliseerde dienstverlening en crisiskaarten.

De huisartsen krijgen informatiesessies over het mobiele geestelijke gezondheidsaanbod en over de mogelijkheden in verband met het onder observatie stellen van personen of het voorlopig administratieve beheer van hun goederen.

De contacten met de OCMW's en sociale coördinatiediensten worden opgeschroefd.

Eind 2018 heeft het OPGG, samen met het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en

majorité dans l'urgence -, la prévalence de personnes avec un double diagnostic, le nombre important de personnes en détresse qui se rendent immédiatement aux services d'urgences des hôpitaux, etc.

Nous n'avons cessé depuis le début de ces projets de réforme de rappeler aux autorités fédérales les spécificités et les besoins de notre Région.

S'agissant des moyens fédéraux consacrés au bon fonctionnement des équipes mobiles pour Bruxelles, il s'agit de 18 ETP issus du gel de 40 lits psychiatriques au Centre hospitalier Jean Titeca (12 ETP) et de moyens financiers accordés pour une équipe mobile de crise dans le centre de Bruxelles (6 ETP).

En 2019, le pouvoir fédéral s'est déclaré prêt à financer 7 ETP supplémentaires pour renforcer l'offre mobile sur le territoire bruxellois, et ce, sans gel de lits psychiatriques. Cet investissement supplémentaire est lié à l'engagement des acteurs bruxellois à réaliser un effort complémentaire. C'est ainsi que les acteurs hospitaliers et non hospitaliers bruxellois, constituant le réseau bruxellois, se sont engagés à mettre 19,5 ETP au service des équipes mobiles. Bruxelles bénéficierait donc de 44,5 ETP, permettant de constituer deux équipes mobiles de crise et deux équipes mobiles pour des soins de plus longue durée.

D'autre part, je rappelle que Bruxelles dispose d'une équipe mobile psychiatrique précarité (avec un financement spécifique de 360.000 euros par l'autorité fédérale), d'une équipe mobile pour les internés (10 ETP à charge du pouvoir fédéral) et d'une équipe mobile double diagnostic (9 ETP financés par la Cocom).

Les moyens actuellement disponibles sur le terrain restent cependant très insuffisants pour atteindre les objectifs de la réforme et répondre aux besoins. Je rappelle volontiers que pour couvrir l'ensemble du territoire bruxellois, il nous faudrait 107 à 108 ETP actifs dans les équipes mobiles. Nous menons, au niveau de nos cabinets et de la Plateforme de concertation pour la santé mentale bruxelloise (PFCSM), la réflexion sur la faisabilité d'un dispositif régional d'orientation en santé

Coördinatie (CMDC) een overzicht opgesteld.

Het Brussels netwerk van geestelijke gezondheidszorg werkt aan het project van het RIZIV rond eerstelijnspsychologen. Het Brussels Gewest krijgt daarvoor extra middelen op basis van zijn sociaal-economische kenmerken.

We hebben bijkomende federale middelen gevraagd voor de begeleiding van teams die in ziekenhuizen belast zijn met psychiatrische expertise en observaties.

De GGC heeft ook geïnvesteerd in een nieuwe eenheid voor mensen met een dubbele diagnose. Daar komen wellicht nog plaatsen bij.

In Ukkel opent binnenkort een psychiatrische eenheid moeder-kind en in 2019 komen er 25 extra plaatsen bij initiatieven voor beschut wonen.

Alle uitbreidingsvoorstellen en projecten worden voorgelegd aan het Brussels netwerk van geestelijke gezondheidszorg. Heel de sector wordt dus geraadpleegd.

De kwalitatieve studie van de UCL, ter aanvulling op die van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) over de behoeften op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg, wordt in april voorgesteld. Zij wijst op het belang van huisvesting, sociale integratie en werk, maar ook op de nood aan recreatieve en culturele initiatieven voor deze doelgroep. De GGC is al actief op dat vlak.

mentale.

Par ailleurs, nous avons mis en place une représentation et une implication importantes de la médecine générale au sein du conseil d'administration de la PFCSM, au comité de réseau régional et dans différents groupes, par fonction.

Des pas importants ont été franchis dans le travail de concertation et de réseau pour faciliter l'approche intersectorielle. Très concrètement, des programmes d'immersion intersectorielle sont amorcés et des espaces d'intervision cliniques sont organisés. Par ailleurs, des plans de service individualisé et des cartes de crise ont été mis en service au sein des groupes de travail intersectoriels et multidisciplinaires régionaux.

Des séances d'information à destination de la médecine générale sont également organisées pour donner plus de visibilité aux dispositifs mobiles d'accompagnement en santé mentale actifs à Bruxelles. Il en est de même en ce qui concerne les dispositifs de prise en charge spécifiques dans le cadre de la loi de 1990 sur les mises en observation ou l'administration provisoire des biens et de la personne.

Les contacts avec les CPAS et les coordinations sociales ont été intensifiés.

Un travail de cartographie a été réalisé à la fin de l'année dernière par la PFCSM, en collaboration avec le Centre de documentation et de coordination sociales (CDCS).

Le réseau santé mentale bruxellois travaille actuellement au déploiement du projet de l'Inami pour le développement des psychologues de première ligne. Dans le cadre de ce projet important, Bruxelles bénéficie de moyens supplémentaires liés aux caractéristiques socio-économiques de notre Région.

Nous avons introduit une demande de renforcement des moyens fédéraux pour l'encadrement des équipes hospitalières chargées des expertises psychiatriques et des mises en observation.

Je rappelle aussi que, grâce aux investissements consentis par la Cocom, une nouvelle unité double diagnostic a pu ouvrir ses portes à Bruxelles. Nous avons bon espoir que d'autres places de cet ordre pourront encore s'ouvrir pour répondre aux besoins importants.

Outre l'ouverture prochaine d'une unité mère-bébé à Uccle, je peux également vous annoncer l'ouverture, en 2019, de 25 places supplémentaires en habitations protégées.

Désormais, toutes les propositions d'extension et tous les projets spécifiques en santé mentale sont présentés à l'ensemble des acteurs du réseau bruxellois en santé mentale. Nous réussissons ainsi à consulter et à impliquer l'ensemble du secteur pour la politique de santé mentale en Région bruxelloise.

Je termine en mentionnant que l'étude qualitative commanditée par la Cocom à l'UCL, pour compléter l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) sur les besoins en santé mentale, sera présentée en avril prochain. Cette étude met en lumière l'importance de renforcer notre politique d'hébergement et de logement pour ce public spécifique. Elle met en avant les questions relatives à l'insertion sociale et à la politique d'emploi, ainsi que le nécessaire développement d'initiatives alternatives telles que celles soutenues par la Cocom et la Cocof, visant la création d'espaces récréatifs, culturels et d'accompagnement dans le processus de rétablissement des patients.

De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) *(in het Frans).*- *Hebt u de Brusselse huisartsenfederatie, die vorig jaar aan de alarmbel trok, kunnen geruststellen?*

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Dans quelle mesure avez-vous eu des contacts avec la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles, qui avait présenté son livre noir il y a un an ? Il s'agissait d'un véritable cri d'alarme. Vu l'ampleur de ces mesures, dont je prends connaissance pour certaines, cette fédération est-elle rassurée ?

De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *We hebben de huisartsen betrokken bij het Platform geestelijke gezondheidszorg, zodat er nu sprake is van een*

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.- Je pensais l'avoir dit : nous avons associé les généralistes à la plate-forme de santé mentale. Ce faisant, nous avons créé les conditions d'un

permanente dialoog.

- Het incident is gesloten.

dialogue permanent.

- L'incident est clos.