

Afdeling 02		Gezondheid		Santé		Division 02	
Programma 02		Preventie		Prévention		Programme 02	
B.A. – A.B.	Omschrijving	Libellé	Aard Krediet – Type de crédit	Begroting 2011 – Budget 2011	Begroting 2012 – Budget 2012		
02 2 2 33.02	Subsidiëring van activiteiten inzake preventie.	Subventions pour des activités de prévention.	vereff. kr. cd liquid.	122.000	125.000		
			– vstl.kr. cd eng.	123.000	125.000		

Basisallocatie 02 2 2 33.02

Deze basisallocatie laat toe de acties in het kader van de preventie druggebruik voort te zetten.

Op vraag van de Algemene Vergadering van het ODB-CTB werd einde 2010 een opdracht toevertrouwd aan een externe expert om voorstellen te doen over het overlegprogramma druggebruik van de sector alsook over de structuur waarin dit overleg het best plaatsvindt.

Uit deze analyse bleek dat de structuur van de vzw niet meer optimaal is om op zijn minst het overlegproject te dragen. Er zijn contacten genomen met de sector om enerzijds een specifieke Brusselse gegevensverzameling te behouden en om de organisatie van een Brussels overleg verder te zetten. Het idee om deze opdrachten toe te vertrouwen aan het Platform Geestelijke Gezondheid heeft zowel van de sector druggebruik (VAD, Fedito) als van het platform zelf een principesakkoord gekregen.

Deze inschrijving in het kader van het platform houdt rekening met het samenwerkingsakkoord over het globaal en geïntegreerde drugbeleid in het kader van de Interministeriële Conferentie Drugbeleid en het protocolakkoord met betrekking tot het gezondheidsbeleid drugs van de IMC Volksgezondheid.

Dit overleg zal tevens kiezen voor een transversale en geïntegreerde benadering van de sectoren gezondheid, welzijn en justitie.

De prioriteiten van het Brussels Hoofdstedelijke Gewest kunnen als volgt worden omschreven :

- een strategie die zowel de legale als de illegale drugs viseert;

Allocation de base 02 2 2 33.02

Cette allocation de base permettra de poursuivre les actions en matière de prévention toxicomanie.

Fin 2010, à la demande de l'Assemblée générale de la CTB-ODB, une mission a été confiée à un expert externe en vue de faire des propositions en ce qui concerne un programme de concertation toxicomanies du secteur, ainsi que de définir la structure la plus adéquate pour mener cette concertation.

Cette analyse est arrivé à la conclusion que la structure de l'ASBL n'était plus optimale pour à tout le moins porter le projet de concertation. Des contacts ont été pris avec le secteur pour d'une part maintenir un recueil des données spécifiquement Bruxellois et poursuivre l'organisation d'une concertation Bruxelloise. L'idée de confier ces missions à la Plate-forme de Santé Mentale a reçu un accord de principe tant du secteur de la toxicomanie (VAD, Fedito) que de la Plate-forme elle-même.

Cette inscription dans le cadre de la Plate-forme tient compte de l'accord de coopération sur la politique globale et intégrée en matière de drogues de la Conférence Interministérielle Politique Drogues et du protocole d'accord concernant la Politique de la Santé drogues de la CIM Santé publique.

Cette concertation doit également favoriser une approche transversale et intégrée des secteurs santé, social et judiciaire.

Les priorités politiques Bruxelloises se définissent ainsi :

- une stratégie visant les drogues tant légales qu'illégales;

- rekening houden met de huidige en toekomstige sociologische realiteit en met een grootstedelijke aanpak, zoals bijvoorbeeld op het vlak van modaliteiten van gebruik, types van producten of categorieën van gebruikers;
 - de gegevensverzameling binnen het Overlegplatform voor Geestelijke Gezondheid of andere gegevensbronnen betreffende druggebruik te Brussel;
 - betreffende het huidige aanbod, het kadaster dat hiervan werd opgesteld;
 - het noodzakelijkerwijze betrekken van de federaties van de sector, waarbij ieders missie wordt gerespecteerd;
 - rekening houden met de verschillende bevoegdheden en de verschillende beleidsniveaus in dit domein en de nood om deze op elkaar af te stemmen en te coördineren voor Brussel;
 - rekening houden met de verplichtingen en de akkoorden die werden gesloten op Belgisch niveau en in het kader van Europa (TDI – sub-focal point EWDD);
 - integratie van de hier bovenvermelde opdrachten en de opdrachten van de federale zorgcoördinator middelengebruik binnen het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg.
- la prise en compte de la réalité sociologique actuelle et future ainsi qu'une approche dans le contexte grande ville par exemple au niveau des types de consommation, des produits ou des catégories des consommateurs;
 - la collecte des données au sein de la Plate-forme de Concertation Santé Mentale ou par d'autres sources de données concernant la consommation de drogues à Bruxelles;
 - en ce qui concerne l'offre actuelle, le cadastre établi en la matière;
 - la nécessaire implication des fédérations des secteurs concernés en respectant les missions de chacun;
 - tenir compte des différentes compétences et les différents niveaux de compétence politiques dans ce domaine et le besoin de les harmoniser et de les coordonner sur Bruxelles;
 - tenir compte des obligations et les accords conclus au niveau belge et dans le cadre européen (TDI – Sous-point focal OEDT);
 - l'intégration des missions citées ci-dessus aux missions du Coordinateur fédéral des soins assuétudes au sein de Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale.

- De incidenten zijn gesloten.

**INTERPELLATIE VAN MEVROUW
CATHERINE MOUREAUX**

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

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

betreffende "de institutionele crisis bij de
vzw Overleg Druggebruik Brussel (ODB-
CTB), het verzamelen van gegevens en de
gevolgen ervan voor het werk van het
EWDD".

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

Mevrouw Moureaux heeft het woord.

Mevrouw Catherine Moureaux (in het Frans).-
*De vzw Overleg Druggebruik Brussel (ODB)
kampt sinds een jaar met een structurele crisis. De
coördinator werd ontslagen maar niet vervangen.
Momenteel neemt slechts één persoon het
secretariaat waar, gedurende één dag per week.*

*Het ODB is namens de GGC belast met de
inzameling en verwerking van bepaalde gegevens
die aan de federale en Europese instanties moeten
worden doorgegeven, alsook met het overleg, de
coördinatie en de informatie op Brussels niveau.
Sinds september 2010 vervult het ODB niet langer
zijn verplichtingen.*

*Volgens een externe audit die door de raad van
bestuur van de vzw werd besteld, zou de vzw
moeten worden opgedoekt, maar zouden bepaalde*

développer par rapport à ce qui existe déjà via
l'IBGE et le fédéral. C'est un point que j'aborderai
lorsque je rencontrerai mes collègues en
conférence interministérielle.

- Les incidents sont clos.

**INTERPELLATION DE MME CATHERINE
MOUREAUX**

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

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

concernant "la crise institutionnelle de la
Concertation toxicomanies Bruxelles (CTB-
ODB), la récolte des données et ses
conséquences sur le travail de l'OEDT".

M. le président.- Le membre du Collège Benoît
Cerexhe répondra à l'interpellation.

La parole est à Mme Moureaux.

Mme Catherine Moureaux.- L'asbl Concertation
toxicomanies Bruxelles - Overleg Druggebruik
Brussel (CTB-ODB) connaît depuis bientôt un an
un grave problème structurel. Son coordinateur a
été remercié sans que sa succession ne soit prévue,
engendrant ainsi un délabrement des ressources
humaines. Actuellement, la CTB ne compte plus
qu'une personne assurant les tâches de secrétariat à
raison d'un jour par semaine.

Aussi, depuis septembre 2010, les obligations du
coordinateur de la CTB en tant que représentant de
la COCOM auprès des instances fédérales et
européennes n'ont plus été remplies et les missions
- collecte et gestion des données, concertation et
coordination, et information - de la CTB-ODT ne
sont plus assurées.

opdrachten moeten worden overgenomen door andere structuren. De audit stelt voor om die opdrachten in te delen in drie afzonderlijke mandaten, die door de GGC zouden worden gesuperviseerd: de naleving van de wettelijke nationale en internationale verplichtingen, de epidemiologische analyse en de coördinatie.

Bent u van plan de structuur van de huidige vzw te behouden?

Zullen de opdrachten van de vzw worden behouden en eventueel naar anders structuren worden overgeheveld?

Vooraf de verzameling van gegevens ten behoeve van het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD) baart mij zorgen, aangezien het ODB het enige Brusselse orgaan is dat hiermee belast is.

Die opdracht zou momenteel niet meer naar behoren worden uitgevoerd. Daardoor laten wij de kans voorbijgaan om aan te tonen dat Brussel een bijzonder statuut heeft binnen België en de Europese Unie. Wat hebt u gedaan om ervoor te zorgen dat wij aan de eisen van het EWDD voldoen?

Momenteel zouden de Addibru-gegevens slechts beschikbaar zijn op een harde schijf die in de lokalen van Fedito wordt bewaard. Die gegevens zouden bovendien niet meer worden gebruikt. Wat hebt u gedaan om de gegevens te bewaren en opnieuw te gebruiken?

Un audit externe commandé par le conseil d'administration de la CTB en est venu à la conclusion qu'il "doit être mis fin sans délai à l'action de la CTB, dans le respect des personnes et de ce qui a été accompli par le passé". Mais aussi que certaines missions de la CTB doivent être reprises et valorisées par d'autres structures. Qu'en est-il aujourd'hui ?

L'audit proposait par ailleurs que ces missions soient réparties en trois mandats clairs et distincts établis et supervisés par la COCOM :

- le respect des obligations légales nationales et internationales qui incombent à la Région de Bruxelles-Capitale, dont le relevé des données sur lequel je vais revenir ;
- l'analyse épidémiologique ;
- la coordination.

Dans ce cadre, avez-vous pris des mesures vis-à-vis de la CTB et de la conservation de cette structure en tant que telle ?

Avez-vous pris des mesures pour la préservation des missions essentielles de la CTB ou de leur éventuelle réaffectation ?

En ce qui concerne plus spécifiquement la récolte des données à destination de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, je m'inquiète tout particulièrement, puisqu'il semble que le CTB soit le seul organisme destiné à répondre à une injonction européenne, à savoir la récolte des données pour la Région de Bruxelles-Capitale.

Cette mission ne semble plus réalisée aujourd'hui et nous ne répondrions donc pas aux exigences de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), et nous perdrons ainsi l'occasion de démontrer la situation particulière de la Région bruxelloise tant au sein de la Belgique qu'au sein de l'Union européenne.

Quelles initiatives avez-vous prises pour que l'on puisse répondre aux exigences de l'OEDT au niveau de la récolte et de la diffusion des données bruxelloises ?

Bespreking

De voorzitter.- De heer Cerexhe heeft het woord.

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Gezien de problemen bij de vzw Overleg Druggebruik Brussel (ODB) heb ik samen met mijn collega Vanraes tijdens de interministeriële conferentie Gezondheid ingestemd met een nieuwe procedure. De Brusselse instellingen zullen de gegevens voortaan rechtstreeks invoeren op de website van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV), die nadien de brutogegevens voor analyse zal doorzenden naar het Brussels Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.*

De gegevens die aan het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD) moeten worden doorgegeven, betreffen enkel de behandeling van de zieken. De situatie in Brussel is ingewikkeld, aangezien de instellingen die hulp verstrekken aan druggebruikers door verschillende beleidsniveaus worden gefinancierd. Zo worden sommige instellingen gefinancierd in het kader van RIZIV-overeenkomsten, andere in het kader van de federale veiligheidsplannen, en nog andere door de Franse Gemeenschapscommissie of de Vlaamse Gemeenschap.

De instellingen die door het RIZIV worden gefinancierd, moeten sinds 1 januari 2011 hun gegevens rechtstreeks op de website van het WIV ingeven. Een eerste probleem is dat meerdere instellingen die door de Franse Gemeenschapscommissie zijn erkend, ook een overeenkomst met het RIZIV hebben. Het is niet logisch om twee verschillende systemen voor de inzameling van gegevens aan te houden.

Par ailleurs, la sauvegarde même de ces données pose question : les données Addibru ne sont plus disponibles que sur un disque dur conservé dans les locaux de la Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes (Fedito) et ne seraient plus exploitées !

Quels moyens avez-vous mis en œuvre pour la conservation et l'exploitation de ces données aujourd'hui ?

Discussion

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

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Suite aux difficultés de l'asbl Concertation toxicomanies Bruxelles, mais surtout à l'absence de personnel au sein de cette association, mon collègue, M. Jean-Luc Vanraes et moi-même, avons marqué notre accord en conférence interministérielle Santé pour suivre la procédure suivante en matière de récolte des données :

- enregistrement direct sur le site internet de l'Institut scientifique de santé publique (ISP) par les institutions bruxelloises ;
- restitution des chiffres "bruts" bruxellois à l'Observatoire de la santé et du social pour une analyse de la situation bruxelloise.

En la matière, l'ISP a avancé et invite maintenant les institutions à encoder les données.

La récolte des données demandée par l'OEDT porte sur le recueil de données concernant le traitement.

La situation de Bruxelles est complexe, puisque plusieurs entités financent des institutions en matière d'aide aux toxicomanes.

En effet, des institutions sont financées dans le cadre de conventions INAMI, d'autres dans le cadre des plans de sécurité du fédéral (c'est le cas par exemple de l'asbl Transit que nous avons déjà évoquée à d'autres occasions) et, enfin, des institutions sont financées par la Commission communautaire française et une par la Vlaamse Gemeenschap.

Les institutions financées par l'INAMI sont tenues

Bovendien interpreteert het EWDD het begrip 'behandeling' op zeer restrictieve wijze, waardoor het niet van toepassing is op niet-medische diensten (uitwisseling van naalden, begeleiding van gedetineerden, niet-medische centra met een lage drempel, enzovoort).

Een ander probleem is dat de patiënten worden geregistreerd op basis van het rijksregisternummer, dat in sommige gevallen moeilijk te bekomen is.

Met de nieuwe procedure is het moeilijk een precies beeld van de Brusselse situatie te krijgen. Daarom wenst de sector, en met name Fedito, de registratie via Addibru voort te zetten. Aangezien de federale overheid momenteel aan het platform 'e-health' werkt, zijn wij er niet van overtuigd dat de registratie via Addibru de beste oplossing is op middellange termijn.

Niettemin lijkt het nuttig om in Brussel een deskundige aan te stellen om de inzameling van de gegevens in de niet-medische centra voort te zetten en om de medische centra te helpen met de overschakeling naar de rechtstreekse registratie. Die deskundige zou ook moeten deelnemen aan het overlegcomité met de federale overheid en zou moeten zorgen voor een precies beeld van de Brusselse situatie.

Momenteel liggen het softwareprogramma en de databank Addibro inderdaad stil bij Fedito. De instellingen blijven evenwel hun gegevens in Addibru ingeven.

Wij moeten het Brussels steunpunt nieuw leven inblazen en nagaan bij welke institutionele partner de deskundige het best aan de slag zou gaan. Wij onderzoeken meerdere opties: het Observatorium voor Gezondheid, het Platform voor geestelijke gezondheidszorg en het Overleg Druggebruik.

Normaal gezien hebben wij een halftijdse informaticus en een halftijdse projectleider nodig. Wij zullen u op de hoogte houden van onze beslissing. Momenteel zorgt een medewerker van het observatorium voor de follow-up van het dossier, in samenwerking met onze kabinetten.

depuis le 1er janvier 2011 d'encoder directement leurs données sur le site de l'ISP. Ceci pose déjà question, puisque plusieurs institutions agréées par la Commission communautaire française ont également une convention avec l'INAMI et il paraît difficile de maintenir deux systèmes différents de récolte des données pour une seule asbl.

Par ailleurs, les institutions agréées COCOF et celles financées dans le cadre des plans de sécurité ne proposent pas de soins tels que définis par l'OEDT. L'interprétation restrictive de la notion de "soin" dans la collecte mise en oeuvre par l'OEDT fait que les grilles et "items" ne correspondent pas aux activités des services non médicalisés. Cela concerne notamment des services tels que les comptoirs d'échange de seringues, les services d'accompagnement de détenus, les centres à bas seuil non médicalisés.

En outre, de longs débats ont tourné autour du fait que l'encodage des patients se faisait à partir du numéro national, qui, pour les bénéficiaires de certains services, est parfois difficile à obtenir.

La mise en oeuvre de ce nouveau mode de collecte des données pose en effet question quant à l'obtention par la Région bruxelloise d'une photographie du secteur qui corresponde vraiment à la réalité des aides aux toxicomanes. Le secteur, et notamment la Fedito du côté francophone, souhaite poursuivre l'encodage dans Addibru.

Vu la future création par le pouvoir fédéral de la plateforme "e-health", mon homologue et moi-même ne sommes pas convaincus qu'à moyen terme, cette option soit la meilleure pour obtenir des données bruxelloises. En effet, une part du secteur n'encodera plus dans Addibru, compte tenu des décisions prises par l'INAMI.

Néanmoins, il semble utile de prévoir, en Région bruxelloise, le financement d'un expert en la matière, d'une part pour poursuivre la collecte des données dans les centres non médicalisés - gestion du logiciel ou accompagnement des institutions - et, d'autre part, pour accompagner la transition des centres médicalisés vers l'encodage direct dans le système proposé par l'ISP. Cet expert devrait également participer au comité de concertation organisé par le pouvoir fédéral et élaborer la

De voorzitter.- Mevrouw Moureaux heeft het woord.

Mevrouw Catherine Moureaux (in het Frans).- *U betreurt het personeelstekort, maar dat is het resultaat van een politieke keuze.*

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dat is geen politieke keuze, maar een beslissing van de vzw.*

Mevrouw Catherine Moureaux (in het Frans).- *U hebt verschillende mogelijke registratiesystemen vermeld: rechtstreekse registratie op de website van het WIV, het systeem e-health en het systeem Addibru. Ik heb niet goed begrepen hoe die systemen zich tot elkaar verhouden. Kunt u dat nog eens uitleggen?*

Wie geeft een restrictieve interpretatie van het begrip 'behandeling': het EWDD of wij?

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het gaat om een technische kwestie. Ik geef daarom het woord aan mijn medewerker.*

De heer Philippe Henry de Generet,

photographie bruxelloise en la matière.

À ce jour, le logiciel et la base de données Addibru sont effectivement à l'arrêt à la Fedito. Par contre, les institutions continuent d'encoder dans Addibru.

En conclusion, nous devons trouver le meilleur opérateur institutionnel pour accueillir cet expert et réactiver le sous-point focal bruxellois. Plusieurs pistes sont explorées : l'Observatoire de la santé, la Plateforme de concertation en santé mentale et la Concertation toxicomanies.

Idéalement, nous aurions besoin d'un informaticien à mi-temps et d'un gestionnaire de projet à mi-temps. Nous ne manquerons pas de vous faire part de notre décision. Actuellement, un agent de l'Observatoire de la santé suit le dossier avec nos cabinets.

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

Mme Catherine Moureaux.- J'entends que vous regrettez l'absence de personnel, mais elle résulte d'un choix politique.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Ce n'est pas un choix politique : c'est la décision de l'association.

Mme Catherine Moureaux.- D'accord. Vous avez parlé d'au moins trois encodages possibles. Pourriez-vous répéter vos explications ? J'ai compris qu'il y avait un encodage direct sur le site de l'ISP et un encodage direct pour les structures financées par l'INAMI - c'est le même. Vous avez ensuite parlé d'e-health et d'Addibru. Je ne comprends pas bien l'articulation entre les quatre.

Ensuite, vous avez évoqué l'interprétation restrictive des items, ce qui signifie qu'on s'intéresse aux structures qui fournissent du soin et en particulier aux traitements. Qui fait cette interprétation restrictive, nous ou l'OEEDT ?

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Pour être bien clair au niveau technique, je vais passer la parole à mon collaborateur.

M. Philippe Henry de Generet, collaborateur de

medewerker van collegelid Benoît Cerexhe (in het Frans).- *Het EWDD vraagt enkel gegevens over de behandeling van de zieken, terwijl het systeem Addibru daarnaast ook sociale gegevens registreert.*

Momenteel leven wij de internationale verplichtingen na, maar worden we geconfronteerd met een 'gat' in de sociale benadering van de problematiek, aangezien het EWDD die informatie niet vraagt. Een bijkomend probleem is dat ook het RIZIV enkel de registratie van de medische gegevens verplicht heeft gemaakt. Wij moeten dus een systeem uitwerken om de sociale gegevens opnieuw te kunnen inzamelen.

Mevrouw Catherine Moureaux (in het Frans).- *Hoe verhouden de verschillende systemen zich tot elkaar?*

De heer Philippe Henry de Generet, medewerker van collegelid Benoît Cerexhe (in het Frans).- *Het zal de taak van de coördinator en de informaticus zijn om de medische en de sociale gegevens samen te voegen.*

Mevrouw Catherine Moureaux (in het Frans).- *Dat is goed nieuws voor de toekomst, maar wat is de huidige procedure?*

De heer Philippe Henry de Generet, medewerker van collegelid Benoît Cerexhe (in het Frans).- *Iedereen geeft de medische gegevens in op de website van het WIV, die deze doorgeeft aan het EWDD. De sociale gegevens worden nog altijd ingegeven in de databank Addibru, die door Fedito wordt beheerd. Wij moeten die databanken dus samenvoegen om een globaal beeld van de medische en sociale situatie te krijgen.*

- Het incident is gesloten.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Sur le plan international, l'OEDT demande des données très spécifiques sur les traitements, alors qu'à Bruxelles, on enregistre, via la Concertation toxicomanies Bruxelles (CTB), des données plus larges et des items sur l'approche sociale. C'était le système Addibru.

Aujourd'hui, nous sommes entre les deux : on répond aux exigences internationales, mais on a un "trou" sur l'approche sociale du problème, puisque l'OEDT ne demande pas ce point de vue-là. Tout l'enjeu est donc de pouvoir, d'une part tenir nos obligations internationales sur le plan médical et, d'autre part, prendre en compte tous les facteurs sociaux, qui sont importants dans l'appréhension du phénomène.

La difficulté supplémentaire, c'est que l'INAMI, qui finance les conventions INAMI, n'a imposé que l'encodage dans les données médicales internationales de soins. Maintenant, nous devons "retrouver tous nos petits", de manière à avoir une vision à la fois sociale et médicale des phénomènes.

Mme Catherine Moureaux.- Et en ce qui concerne l'articulation ?

M. Philippe Henry de Generet, collaborateur de M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Ce sera justement l'enjeu imposé au coordinateur et à l'informaticien à mi-temps. Ils devront faire en sorte de pouvoir assembler les données médicales et sociales que nous récupérerons.

Mme Catherine Moureaux.- Je l'ai bien compris, mais je voudrais des précisions sur le système actuel.

M. Philippe Henry de Generet, collaborateur de M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Actuellement, tout le monde encode encore les données médicales auprès de l'ISP, qui est le relais vers l'international. Les données Addibru sont encodées, mais Addibru réside auprès de la Fedito. Nous devons reconstituer les bases de données pour avoir une vision à la fois médicale et sociale.

- L'incident est clos.