

BRUSSEL-HOOFDSTAD

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

GEWONE ZITTING 2004-2005

3 FEBRUARI 2005

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende het opstarten van een initiatief
naar de Brusselse middenstand toe
om de nodige faciliteiten te voorzien
voor moeders, om zo het geven van
borstvoeding te stimuleren**

(van de heer Jos VAN ASSCHE)

VERSLAG

uitgebracht namens de Commissie
voor de Gezondheid

door mevrouw Magda DE GALAN (F)

BRUXELLES-CAPITALE

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 2004-2005

3 FEVRIER 2005

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à lancer une initiative à destination
des classes moyennes bruxelloises
afin qu'elles prévoient
les facilités nécessaires aux mères
pour encourager l'allaitement au sein**

(de M. Jos VAN ASSCHE)

RAPPORT

fait au nom de la Commission
de la Santé

par Mme Magda DE GALAN (F)

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : Mevr. Magda De Galan, de heer Rachid Madrane, mevr. Fatiha Saïdi, de heren André du Bus de Warnaffe, Joël Riguelle, Paul Galand, Dominiek Lootens-Stael, Jean-Luc Vanraes, mevr. Brigitte De Pauw.

Plaatsvervanger : De heer Joseph Parmentier.

Andere leden : De heer Mohammadi Chahid (ter vervanging van de heer Bea Diallo), mevr. Valérie Seyns, de heer Jos Van Assche.

Zie :

Stuk van de Verenigde Vergadering :
B-12/1 – 2004/2005 : Voorstel van resolutie.

Ont participé aux travaux de la commission :

Membres effectifs : Mme Magda De Galan, M. Rachid Madrane, Mme Fatiha Saïdi, MM. André du Bus de Warnaffe, Joël Riguelle, Paul Galand, Dominiek Lootens-Stael, Jean-Luc Vanraes, Mme Brigitte De Pauw.

Membre suppléant : M. Joseph Parmentier.

Autres membres : M. Mohammadi Chahid (en remplacement de M. Bea Diallo), Mme Valérie Seyns, M. Jos Van Assche.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :
B-12/1 – 2004/2005 : Proposition de résolution.

De commissie voor de gezondheid is bijeengekomen op 3 februari 2005 om het voorstel van resolutie betreffende het opstarten van een initiatief naar de Brusselse middenstand toe om in de nodige faciliteiten te voorzien voor moeders, en zo het geven van borstvoeding te stimuleren te bespreken.

I. Inleidende uiteenzetting van de heer Jos Van Assche

« Onlangs keurde de Wereldgezondheidsorganisatie een besluit goed waarmee ze de exclusieve borstvoeding tot de leeftijd van zes maanden wereldwijd wil promoten.

Niet alleen in ontwikkelingslanden echter is het geven van borstvoeding zeer belangrijk maar ook in ons eigen land zijn de voordelen van het geven van borstvoeding legio. En dit zowel voor het kind als voor de moeder.

Een interessante studie hieromtrent werd gevoerd door professor Yvan Vandenplas, die verbonden is aan het Universitair Ziekenhuis te Jette. Uit de onderzoeken van de heer professor blijkt dat kinderen die langdurig (zes maanden en meer) borstvoeding krijgen een lagere incidentie en/of een minder ernstig verloop kennen van slijmvlie-ontsteking of acute gastro-enteritis van het maag-darmkanaal. Bij baby's die minstens zes maanden borstvoeding krijgen, wordt een aanzienlijke daling van het aantal diarreegevallen vastgesteld. Ook heeft de langdurige borstvoeding een gunstig effect op het voorkomen van middenooronteking (otitis media) en luchtwegeninfecties.

Een omvangrijke studie waarbij meer dan 1500 baby's werden gevolgd, uitgevoerd door de University of Arizona, kwam trouwens tot dezelfde vaststelling. Na een jaar, tekenden de onderzoekers per duizend kinderen zonder borstvoeding 2.033 extra doktersbezoeken op, 609 extra doktersvoorschriften en 212 extra dagen hospitalisering. De extra kosten in het eerste levensjaar werden geraamd op 331 tot 475 dollar.

Maar er zijn nog andere voordelen. Bij kinderen die wel langdurige borstvoeding krijgen, wordt een betere motorische én een betere taalontwikkeling vastgesteld. (Deense studie uit 1999)

Tevens stelde een grootschalig onderzoek bij bijna 10.000 baby's, uitgevoerd door de Ludwig Maximilians Universiteit te München, dat kinderen die geen borstvoeding krijgen een veel grotere kans maken om te lijden aan obesitas (zwaarlijvigheid).

De moedermelk die het kind in de beginfase krijgt – het zogenaamde colostrum – bevat ook alle antistoffen die de baby nodig heeft om zich te wapenen tegen ziektes en ongemakken allerhande.

La commission de la santé s'est réunie le 3 février 2005 pour discuter de la proposition de résolution visant à lancer une initiative à destination des classes moyennes bruxelloises afin qu'elles prévoient les facilités nécessaires aux mères pour encourager l'allaitement au sein.

I. Exposé introductif de M. Jos Van Assche

« L'Organisation mondiale de la Santé a récemment approuvé une résolution visant à promouvoir, dans le monde entier, l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie.

Mais l'allaitement maternel n'est pas seulement très important dans les pays en développement. Dans notre pays aussi, les avantages de l'allaitement au sein sont légion, pour la mère comme pour l'enfant.

Le professeur Yvan Vandenplas qui est attaché à l'hôpital universitaire de Jette a réalisé une étude intéressante sur le sujet. Il en ressort que les enfants qui sont nourris au sein pendant une longue période (six mois ou plus) sont moins souvent et/ou moins gravement atteints d'inflammation des muqueuses ou de gastro-entérite aiguë du tube digestif. Chez les bébés allaités au sein pendant six mois au moins, on constate une réduction significative du nombre de cas de diarrhées. L'allaitement au sein prolongé a également un effet positif sur l'occurrence de l'otite moyenne et de l'inflammation des voies respiratoires.

D'ailleurs en 1999, la University of Arizona a réalisé une vaste étude sur plus de 1500 bébés qui a abouti à la même conclusion. Au bout d'un an, les chercheurs ont enregistré, par tranche de mille enfants non nourris au sein, 2.033 visites médicales supplémentaires, 609 prescriptions médicales supplémentaires et 212 journées d'hospitalisation supplémentaires. Les frais supplémentaires au cours de la première année de vie se situaient dans une fourchette estimée de 331 à 475 dollars.

Mais ce ne sont pas les seuls avantages. On constate un meilleur développement moteur et de la parole chez les enfants allaités au sein pendant une longue période (étude danoise réalisée en 1999).

Une vaste recherche réalisée par l'Université Ludwig Maximilian de Munich auprès de presque 10.000 bébés a montré que les enfants qui ne sont pas nourris au sein courent beaucoup plus de risques de souffrir d'obésité.

Le lait maternel que l'enfant reçoit dans les tout premiers jours – aussi appelé colostrum – contient aussi tous les anticorps dont le bébé a besoin pour résister aux divers maux et maladies.

Aan de Universiteit van Trondheim in Noorwegen werd een onderzoek gevoerd naar de relatie tussen enerzijds borstvoeding en anderzijds intelligentie. Daar stelde men vast dat kinderen die als baby borstvoeding kregen een aanzienlijk hoger IQ ontwikkelden dan kinderen die flesvoeding kregen.

Ten slotte wijzen we ook op het voor de hand liggende feit dat het geven van borstvoeding zeer belangrijk is of kan zijn bij de affectieve ontwikkeling van het kind; het emotionele belang, zeg maar.

Zoals gezegd, hebben ook moeders enkel voordelen bij het geven van borstvoeding. Bij vrouwen die langere tijd borstvoeding gaven is de kans op premenopauzale borstkanker en ovariumkanker veel kleiner. Tevens helpt borstvoeding osteoporose te voorkomen. Een verklaring voor het heilzame gevolg op het vlak van borstkanker is dat iedere lactatie de borst voorziet van extra pro-vitamine A cartenöide, en dat is een antioxidant, dat zoals men weet bescherming biedt tegen kanker.

In juli 2002 nog maakte de Universiteit van Oxford bekend dat volgens een studie door hen uitgevoerd in de westerse landen jaarlijks niet minder dan 50.000 gevallen van borstkanker zouden kunnen voorkomen worden mochten de moeders een jaar lang borstvoeding willen of kunnen geven. Het gaat hier om een grootscheepse studie waarbij wereldwijd meer dan 150.000 vrouwen werden gevolgd.

Tevens maken vrouwen die borstvoeding geven ook op grote schaal het hormoon oxytocine aan; een hormoon dat instaat voor onder meer de samentrekking van de baarmoeder na de geboorte. Door die contractie gaan de bloedvaten sneller dicht en is de kans op infecties aldus veel kleiner. Tevens vermindert zo ook de bloeding, waardoor het ijzergehalte sneller zijn oorspronkelijk peil haalt en de vrouw dus minder vermoeid zal zijn. Ditzelfde hormoon oxytocine heeft trouwens ook een heilzame invloed op de hippocampus; dat deel van de hersenen dat het geheugen en het leervermogen stimuleert.

Nu is borstvoeding geven niet altijd voor de hand liggend. In Vlaanderen start amper 65,5 % van de moeders met het geven van borstvoeding. In Brussel ligt dat cijfer gelukkig hoger, rond de 80 %.

Wanneer we dit vergelijken met een land als Zweden dan zien we dat daar maar liefst 98 % van de vrouwen borstvoeding geeft en blijft borstvoeding geven. Uit een onderzoek in Nederland blijkt dat maar liefst 75 % van de vrouwen die er starten met borstvoeding het reeds in de eerste maand opgeven! In Zweden daarentegen geeft na drie maanden nog steeds 90 % van de vrouwen borstvoeding. De verschillen zijn dus enorm. Dit wordt verklaard door het eenvoudige feit dat in Zweden de sociale voorzieningen veel meer gericht zijn op het geven van borstvoeding.

Het geven van borstvoeding is inderdaad niet steeds even praktisch. Zeker niet wanneer de moeder bijvoorbeeld

L'Université de Trondheim en Norvège a réalisé une étude sur la relation entre l'allaitement maternel et l'intelligence. Elle montre que les enfants allaités au sein lorsqu'ils étaient bébés ont développé un QI sensiblement plus élevé que les enfants nourris au biberon.

Enfin, rappelons encore une évidence : allaiter au sein est, ou peut être, très important pour le développement affectif de l'enfant. On peut parler d'importance émotionnelle.

Comme je l'ai dit, les mères elles aussi ont tout avantage à allaiter. Les femmes qui ont allaité longtemps courent moins de risque de développer un cancer du sein ou un cancer des ovaires avant la ménopause. L'allaitement aide également à prévenir l'ostéoporose. En ce qui concerne le cancer du sein, l'explication en est que chaque lactation, en lui fournissant un supplément de provitamine A caroténoïde – un antioxydant –, exerce une action bénéfique sur le sein et le protège du cancer.

En juillet 2002 encore, une étude réalisée par l'Université d'Oxford a montré qu'on éviterait pas moins de 50.000 cas de cancer du sein dans les pays occidentaux si les mères voulaient ou avaient la possibilité d'allaiter pendant une année. Il s'agit d'une étude de grande envergure qui a entrepris de suivre plus de 150.000 femmes dans le monde.

Les femmes qui allaitent secrètent également en grande quantité une hormone appelée oxytocine qui permet notamment à l'utérus de se rétracter après la naissance. Cette contraction fait que les vaisseaux sanguins se referment plus rapidement, réduisant ainsi les risques d'infection et les saignements. La femme récupère ainsi plus rapidement son taux de fer initial et est moins fatiguée. D'ailleurs cette même hormone, l'oxytocine, a aussi une influence bienfaitrice sur l'hippocampe, cette partie du cerveau qui stimule la mémoire et les capacités d'apprentissage.

Cela étant, allaiter n'est pas toujours si simple. En Flandre, à peine 65,5 % des mères allaitent. A Bruxelles, ce chiffre est heureusement plus élevé : aux alentours de 80 %.

Lorsque nous comparons ces chiffres avec ceux d'un pays comme la Suède, nous constatons que 98 % des femmes y optent pour l'allaitement au sein et continuent à allaiter. Une étude réalisée aux Pays-Bas montre que 75 % des femmes qui ont opté pour l'allaitement au sein abandonnent dès le premier mois alors qu'en Suède, 90 % des femmes allaitent toujours après trois mois. Les différences sont donc énormes. Elles s'expliquent par le fait qu'en Suède, les équipements sociaux sont beaucoup mieux aménagés pour permettre l'allaitement.

En effet, il n'est pas toujours aussi pratique d'allaiter au sein, surtout lorsque la mère souhaite, par exemple, repren-

het werk wil hervatten. Maar ook niet voor thuisblijvende moeders. Wie bijvoorbeeld inkopen wil gaan doen moet er rekening mee houden dat het kind op gezette tijdstippen dient gevoed te worden. Onze winkels noch onze horeca-instellingen zijn echter voorzien op dit soort cliënteel. En daar wil de indiener met dit voorstel van resolutie net verandering in brengen.

In Antwerpen bestond enige tijd geleden een weliswaar privé-initiatief waarbij horecazaken werden aangeschreven om in hun restaurant of café of taverne een aparte ruimte te voorzien waar moeders ongestoord hun kindje de borst konden geven en waar ook een luierkussen ter beschikking lag waar het kindje kon ververst worden. Ook in een aantal zaken in het Leuvense is dat nog steeds het geval. Of dat nu een eigen initiatief is van de uitbaters, van de zelfstandige ondernemers of dat daar meer een gestructureerde actie achter zit, dat laat ik in het midden.

Ik wil dit initiatief overnemen en uitbreiden. Ik zou graag zien dat het Gewest een initiatief op poten zet waarbij alle horecazaken en zelfs winkelketens in Brussel worden gecontacteerd met de vraag om voor moeders en hun kind een hoekje te voorzien waar ze rustig kunnen borstvoeding geven, luiers verversen en dies meer.

Winkels en horecazaken die hieraan willen en kunnen meewerken kunnen dan een label krijgen dat duidelijk zichtbaar op de deur of etalage kan worden gekleefd. Tevens wordt hun naam en adres opgenomen in een hiervoor voorziene brochure die in samenwerking met de diensten van Kind en Gezin kan worden bezorgd aan ieder gezin waarin een kindje wordt geboren.

Op deze manier weten moeders die hun inkopen willen doen of die even wat in de stad willen rondwandelen, waar ze terecht kunnen als het tijd is om het kleintje te voeden. Het zal er tevens ook voor kunnen zorgen dat moeders meer de kans hebben om buiten te komen en deel te nemen aan het sociale leven.

Met dit voorstel wil ik pogen een eerste bescheiden stap in de goede richting zetten. Door in de nodige faciliteiten te voorzien hopen de indieners dat het geven van borstvoeding door moeders als minder hinderlijk wordt aanzien. Het Zweedse voorbeeld toont duidelijk aan dat wanneer er een gepaste politiek hieromtrent gevoerd wordt het geven van borstvoeding enorm wordt gestimuleerd. De voordelen zijn enorm, zowel voor de gezondheid van het kind, de gezondheid van de moeder, maar ook op financieel vlak (dokters- en ziekenhuiskosten, en de terugbetalingen ervan die anders door de maatschappij dienen te worden gedragen).

Mag ik hopen met dit voorstel een eerste en bescheiden stap te kunnen zetten naar een mentaliteitswijziging ten gunste van de borstvoeding, zoals ook de Wereldgezondheidsorganisatie dit wil doen. »

dre le travail. Mais ce n'est pas non plus évident pour les mères au foyer. Lorsqu'une femme souhaite par exemple aller faire des achats, elle doit tenir compte du fait qu'elle doit nourrir l'enfant à des moments précis. Or, ni nos magasins, ni nos cafés et restaurants ne sont équipés pour ce type de clientèle. L'auteur entend, par la présente proposition de résolution, remédier à cette situation.

Une initiative, certes privée, a vu le jour il y a quelque temps à Anvers : on y a écrit aux cafés, restaurants ou tavernes en leur demandant de prévoir un espace séparé pour que les mères puissent y donner le sein sans être dérangées, et où un coussin à langer serait aussi installé pour qu'elles puissent changer l'enfant. C'est également toujours le cas dans un certain nombre de commerces à Louvain. S'agit-il d'une initiative propre des exploitants, des entrepreneurs indépendants ou d'une action plus structurée ? Je laisserai ce point de côté.

Je souhaite reprendre cette initiative et l'étendre. Je souhaite que la Région prenne l'initiative de contacter tous les cafés, restaurants et tavernes et même les chaînes de magasins présents à Bruxelles en leur demandant de prévoir, pour les mères et leur enfant, un coin où elles pourraient l'allaiter au calme, le changer, etc.

Les magasins et les cafés, restaurants et tavernes qui souhaitent collaborer et qui en ont la possibilité pourront obtenir un label susceptible d'être apposé visiblement sur la porte ou sur la vitre de l'étalage. Leurs nom et adresse figureront aussi dans une brochure ad hoc qui sera distribuée, en collaboration avec Kind en Gezin, à toutes les familles comptant un nouveau-né.

Ainsi, les mères qui voudront faire leurs achats ou faire un tour en ville, sauront où aller lorsqu'il sera l'heure d'allaiter leur enfant. Cette initiative permettra aussi aux mères de sortir plus souvent et de participer à la vie sociale.

Avec la présente proposition, j'entends faire un premier pas, modeste, dans la bonne direction. En prévoyant les facilités nécessaires, les auteurs espèrent que les mères trouveront moins embarrassant d'allaiter au sein. Le modèle suédois montre clairement que lorsqu'on mène une politique adaptée dans ce domaine, on stimule fortement l'allaitement. Les avantages sont substantiels pour la santé de l'enfant comme pour la santé de la mère, mais aussi financièrement (frais médicaux et hospitaliers ainsi que remboursements y afférents, qui doivent sinon être pris en charge par la société).

J'ose espérer que la présente proposition pourra contribuer modestement à un changement des mentalités en faveur de l'allaitement maternel : objectif que poursuit également l'Organisation mondiale de la Santé. »

II. Algemene bespreking

Mevrouw Magda De Galan vraagt of met het woord « langdurig » wel degelijk een periode van meer dan zes maanden bedoeld wordt.

De indiener bevestigt dat.

Mevrouw Magda De Galan preciseert bovendien dat zij zal nagaan of de considerans die naar de standpunten van de WGO inzake borstvoeding verwijst wel correct is, want zij herinnert zich die toch anders. Zij onderstreept eveneens dat de resolutie geen dwingend karakter heeft ten aanzien van de vrouwen die geen borstvoeding willen of kunnen geven om persoonlijke redenen (psychologisch, arbeidsomstandigheden...).

De heer Jos Van Assche heeft er geen enkel bezwaar tegen dat mevrouw Magda De Galan een en ander nagaat. Hij onderstreept dat het voorstel tegenover niemand dwingend is. Het strekt er enkel toe positieve acties te bevorderen ten voordele van de moeder, het kind en de overheidsfinanciën.

Hij wijst erop dat de kost voor de uitvoering van het voorstel minimaal is. Hij meent dat de publieke opinie niet zou begrijpen dat er geen gevolg gegeven wordt aan een dergelijke resolutie. De enige doelstelling van de resolutie is het leven van de jonge en minder jonge moeders te vergemakkelijken.

Namens de cdH-fractie, bevestigt de heer André du Bus de Warnaffe dat de borstvoeding een hoeksteen is van de volksgezondheid die onze aandacht zeker verdient. De cdH vindt echter dat geen correct beeld geschetst wordt van dat onderwerp in de toelichting van de resolutie. Enkel de positieve aspecten van de borstvoeding worden in de verf gezet. Hij herinnert eraan dat wij in de 21ste eeuw leven : de meeste vrouwen gaan werken en borstvoeding vormt een zware psycho-sociale last.

Er wordt ook verwezen naar niet tegensprekelijke wetenschappelijke studies. Daarin heeft men het bijvoorbeeld over een hoger IQ, wat het lid met verstomming slaat. Een grondiger onderzoek lijkt toch vereist.

De voorgestelde tekst houdt geen rekening met de regeling inzake ouderschapsverlof dat de moeder die borstvoeding willen geven, verschillende mogelijkheden biedt. Het voorstel zegt ook niets over de problematiek van de gemengde voeding (borstvoeding en papfles).

De tekst van de resolutie is zeer beperkt want er wordt enkel verwezen naar de middenstand. De tekst is weinig efficiënt bij gebrek aan middelen om die concreet gestalte te geven : de maatregelen die genomen moeten worden om de tekst concreet gestalte te geven zijn zeer beperkt of zelfs onbestaand.

II. Discussion générale

Mme Magda De Galan demande si le terme « langdurig » vise bien une période de plus de six mois.

L'auteur confirme cette lecture.

Mme Magda De Galan précise en outre qu'elle vérifiera l'exactitude du considérant qui se réfère aux prises de position de l'OMS en matière d'allaitement maternel car cela ne lui semble pas conforme au souvenir qu'elle en a gardé. Elle souligne également que la résolution n'a pas de caractère contraignant à l'égard des femmes qui soient ne peuvent ni ne veulent pas allaiter pour des raisons qui leur sont propres (raisons psychologiques, de travail...).

M. Jos Van Assche n'a aucune objection à ce que Mme De Galan opère les vérifications dont elle parle. Il souligne que la philosophie de la proposition se veut sans caractère contraignant à l'égard de qui que ce soit. Elle vise seulement à encourager et promouvoir une action positive pour la mère, l'enfant et les finances publiques.

Il fait valoir que le coût de la mise en œuvre de la résolution est minime. Il pense que l'opinion publique ne comprendrait pas qu'une telle résolution ne soit pas prise en compte. Le seul objectif de la résolution est de faciliter la vie des mères de famille jeunes et moins jeunes.

Au nom du groupe cdH, M. André du Bus de Warnaffe confirme que l'allaitement maternel est sujet constitutif d'un enjeu de santé publique plus que digne d'intérêt. Le cdH trouve cependant que ce sujet est particulièrement mal cadré dans les développements de la résolution en discussion. En effet, seuls les aspects positifs de l'allaitement maternel sont mis en évidence. Il rappelle le contexte du vingt et unième siècle : la majorité des femmes travaillent et l'allaitement constitue une importante charge psychosociale.

Par ailleurs, des références qui sont faites à des études scientifiques sans aucun élément contradictoire. Elles font notamment référence au quotient intellectuel, ce qui ne manque pas de le laisser perplexe et demanderait à ce que l'on procède à des recherches plus approfondies.

Le texte proposé fait fi de toute la réglementation en matière de congé parental qui contient des possibilités pour les mères qui souhaitent allaiter. De même, la proposition néglige toute la problématique de l'allaitement mixte (combinaison de l'allaitement maternel et le recours au biberon).

Le texte de la résolution est quant à lui fort limité car il ne se réfère qu'aux classes moyennes. Il apparaît peu efficace à défaut de moyens de l'opérationnaliser : les mesures à prendre pour le concrétiser semblent en fait peu nombreuses voire inexistantes.

Om al deze redenen, zal zijn fractie de resolutie niet goedkeuren.

Mevrouw Brigitte De Pauw is het eens met de vorige spreker. De toelichting besteedt ruime aandacht aan de voordelen van borstvoeding, maar houdt geen rekening met de vrouwen die geen borstvoeding willen of kunnen geven. De vrouw maakt een vrije keuze en moet een vrije keuze kunnen blijven maken.

Er wordt ook gesproken over een kwaliteitslabel dat « Kind en Gezin » moet toekennen. In Brussel, rijst dan ook de vraag of « Kind en Gezin » ofwel « ONE » moet optreden, tenzij men een beroep doet op de twee instellingen om niet op de tenen te trappen van bepaalde klanten.

De Voorzitter wijst erop dat de situatie in Brussel zeer goed is, want 88 % van de vrouwen geven reeds borstvoeding, wat veel meer is dan in de twee andere Gewesten. De Voorzitter weet dat de interministeriële conferentie voor de gezondheid thans werkt aan een nationaal voedingsplan waarin veel aandacht aan de borstvoeding besteed zal worden. Het is de bedoeling om de borstvoeding de komende vijf jaar met 10% te doen stijgen. Hij wijst erop dat de Vlaamse en de Franse Gemeenschap reeds aanmoedigingsmaatregelen nemen en vindt het niet nodig dat er nog een eigen Brussels initiatief komt. Hij vraagt zich tot slot af of de minister voor de middenstand hier niet voor bevoegd is.

De indiener vindt ook dat die minister hierbij betrokken moet worden. Hij vindt dat de argumenten van zijn collega's om de resolutie niet te steunen niet terzake doen : het gaat enkel om een maatregel ten gunste van vrouwen die borstvoeding willen geven. Er worden geen dure maatregelen voorgesteld. Er wordt enkel voorgesteld om de bestaande infrastructuur te gebruiken, zoals de pashokjes in de kledingszaken. Dergelijke goedkope maatregelen kunnen het positieve imago verspreiden van een maatschappij die begaan is met borstvoeding. Het is ook niet de bedoeling de vrouwen die niet achter dit beleid staan, met de vinger te wijzen.

De heer Paul Galand zegt dat alle argumenten aan bod gekomen zijn. Hij steunt de standpunten van zijn collega's. Hij vraagt dat er gestemd wordt. (*instemming*)

III. Stemmingen

- De eerste considerans wordt verworpen bij eenparigheid van de 8 aanwezige leden.

Pour tous ces motifs, son groupe ne soutiendra pas cette résolution.

Mme Brigitte De Pauw souscrit aux propos tenus par son prédécesseur. Les développements font la part belle aux avantages de l'allaitement sans prendre en compte la problématique des femmes qui ne peuvent ou ne veulent pas allaiter, vu qu'en cette matière le libre choix de la femme subsiste et doit continuer à subsister.

Il est également fait mention d'un label de qualité à délivrer par « Kind en Gezin ». A Bruxelles se pose alors la question spécifique de savoir si c'est l'ONE ou « Kind en Gezin » qui doit intervenir, à moins de faire appel aux deux organismes pour éviter de froisser la susceptibilité de certaines clientes.

M. le Président fait observer que la situation à Bruxelles est plus que favorable car 88 % des femmes pratiquent déjà l'allaitement maternel, ce qui est bien plus que dans les deux autres régions du pays. De plus, il sait que la conférence interministérielle de la santé se préoccupe actuellement du plan national de l'alimentation dans lequel il sera accordé une grande importance à l'allaitement maternel. Le but est de promouvoir ce mode de nutrition en vue d'aboutir à une augmentation de dix pourcent dans les cinq années qui suivent. Il fait observer que cette mission d'encouragement est déjà pris en charge par la communauté flamande et française et ne pense pas qu'il faille y surajouter une initiative spécifiquement bruxelloise. Finalement, il se demande si la compétence invoquée ici n'est pas celle du ministre des classes moyennes.

L'auteur convient de ce que ce ministre devrait également être interpellé. Il trouve les arguments invoqués par ces collègues pour ne pas soutenir la résolution inappropriés : il ne s'agit en effet que de favoriser l'octroi aux femmes qui souhaitent allaiter. Il ne s'agit pas d'instaurer des mesures coûteuses mais bien d'utiliser les infrastructures existantes : par exemple les cabines d'essayage dans les magasins d'habillement. De telles mesures peu onéreuses peuvent grandement promouvoir l'image d'une société en faveur de l'allaitement maternel. Il ne s'agit pas non plus de stigmatiser les femmes qui font le choix de ne pas souscrire à cette politique.

M. Paul Galand estime que tous les arguments ont pu être échangés. Il se rallie aux prises dispositions développées par ses collègues. Il demande que l'on passe au vote. (*assentiment*)

III. Votes

- Le 1^{er} considérant est rejeté à l'unanimité des 8 membres présents.

- De andere consideransen en het verzoekend gedeelte, alsook het geheel van het voorstel van resolutie, worden met eenzelfde stemming verworpen.
- Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.

De Rapporteur,

Magda DE GALAN

De Voorzitter,

Jean-Luc VANRAES

- Les autres considérants et les dispositifs, ainsi que l'ensemble de la proposition de résolution sont rejetés par le même vote.
- Confiance est faite à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.

La Rapporteuse,

Magda DE GALAN

Le Président,

Jean-Luc VANRAES