



**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**Bulletin van de interpellaties
en mondelinge vragen**

Commissie voor de gezondheid

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 20 JANUARI 2005**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

**Bulletin des interpellations et
des questions orales**

Commission de la santé

**RÉUNION DU
JEUDI 20 JANVIER 2005**

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

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

INHOUD**SOMMAIRE**

INTERPELLATIE

INTERPELLATION

- Van de heer Frederic Erens 3

- De M. Frederic Erens 3

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

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

en tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,

et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,

betreffende “de problematiek van het cannabisgebruik bij jongeren in Brussel”.

concernant “les problèmes de consommation de cannabis chez les jeunes à Bruxelles”.

Algemene bespreking – sprekers : **de heer Frederic Erens , de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, de heer Souad Razzouk**

Discussion générale – orateurs : **M. Frederic Erens , M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, Mme Souad Razzouk.**

MONDELINGE VRAAG

QUESTION ORALE

- Van mevrouw Brigitte De Pauw

- De Mme Brigitte De Pauw

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

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

en aan de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,

et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,

betreffende “de vormingsinitiatieven in de algemene, psychiatrische en chronische ziekenhuizen”.

concernant “les initiatives de formation dans les hôpitaux généraux psychiatriques et chroniques”.

*Voorzitter: de heer Jean-Luc Vanraes,
Présidence de M. Jean-Luc Vanraes, voorzitter.*

INTERPELLATIE

De voorzitter.- Aan de orde is de interpellatie van de heer Erens.

INTERPELLATIE VAN DE HEER FREDERIC ERENS

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

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

betreffende “de problematiek van het cannabisgebruik bij jongeren in Brussel”.

De voorzitter.- De heer Erens heeft het woord.

De heer Frederic Erens.- Op 25 november 2004 stelde het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction een rapport voor over druggebruik bij jongeren in de diverse lidstaten van de Europese Unie en Noorwegen. De algemene tendens is onrustwekkend. Het heroïnegebruik mag dan al gestabiliseerd zijn, het gebruik van cocaïne, ecstasy en cannabis is nog nooit zo hoog geweest. De meest gebruikte drug is cannabis. Een op de vijf volwassenen in de Europese Unie zou het minstens al eens geprobeerd hebben.

Wat het cannabisgebruik bij minderjarigen betreft, varieert voor de groep van vijftien-zestienjarigen het ooit gebruik van 2% in Cyprus tot 40,2% in

INTERPELLATION

M. le président.- L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Erens.

INTERPELLATION DE M. FREDERIC ERENS

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

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

concernant “les problèmes de consommation de cannabis chez les jeunes à Bruxelles”.

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

M. Frederic Erens (en néerlandais) .- *Selon un rapport de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies présenté en novembre 2004, la consommation de drogues chez les jeunes est préoccupante. La drogue la plus utilisée est le cannabis. Dans l'Union européenne, un adulte sur cinq l'a essayé. Au niveau des jeunes de 15-16 ans, les chiffres vont de 2% (à Chypre) à 40,2% (en Angleterre), notre pays se situant dans la moyenne avec 26%.*

Par contre, en ce qui concerne les gros consommateurs de cannabis, nous sommes en tête de liste avec l'Angleterre : 7,1% des jeunes de 15 ans à Bruxelles et en Wallonie, et 4,7% en Flandre en font partie.

Engeland. Ons land zit met 26% in de middenmoot. Dat is echter niets om trots op te zijn, aangezien het betekent dat meer dan 1 op 4 jongeren tussen 15 en 16 jaar al in de illegaliteit drugs heeft genomen.

Wat het zware cannabisgebruik betreft (meer dan 40 keer gebruiken per jaar), staat ons land samen met Groot-Brittannië helaas bovenaan de lijst. Koplopers in ons land zijn Wallonië en Brussel, waar maar liefst 7,1% van de vijftienjarige jongens een zware gebruiker zou zijn. In Vlaanderen is dat 4,7%. Deze cijfers liggen dus hoog boven het Europese gemiddelde. Finland is trouwens de beste leerling van de klas, waar slechts 0,8% van de vijftienjarige jongens zwaar zou gebruiken.

Waar het Vlaams Belang altijd voor gewaarschuwd heeft, wordt dus spijtig genoeg bevestigd door de feiten. Steeds meer jongeren komen in aanraking met drugs en het druggebruik op school of in jeugdhuizen wordt volledig gebanaliseerd. De cijfers liegen er inderdaad niet om. Recentelijk maakte de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) bekend dat het cannabisgebruik onder jongeren de afgelopen vijf jaar met maar liefst 52% is toegenomen. Sinds het catastrofale en slecht gecommuniceerde gedoogbeleid van de federale regering bestaan er geen remmingen meer tegenover het gebruik van drugs.

In mijn fractie stelt men zich niet de vraag of het mogelijk is om op een verantwoorde manier om te gaan met drugs. Zoals verscheidene artsen van het Vlaams Platform tegen Drugs het stellen, hierin gevolgd door de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugsproblemen (VAD), is ook het Vlaams Belang ervan overtuigd dat je drugs niet op een verantwoorde manier kan gebruiken.

In tegenstelling tot wat sommigen beweren, vormt ook occasioneel cannabisgebruik een bedreiging voor de gezondheid. Een joint is kankerverwekkender dan een sigaret. Hierover verklaart de heer Ansoms, voorzitter van de VAD, het volgende: "Cannabis bevat meer kankerverwekkende stoffen dan gewone tabak. Drie jointjes per dag zijn vergelijkbaar met twintig

Les faits confirment ce contre quoi le Vlaams Belang avait mis en garde : de plus en plus de jeunes entrent en contact avec les drogues et leur usage à l'école ou dans des maisons de jeunes a été banalisé. Récemment, le "Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen" (VAD) a reconnu que la consommation de cannabis avait augmenté de 52% chez les jeunes au cours des cinq dernières années. Depuis la catastrophique politique de tolérance du gouvernement fédéral, il n'y a plus d'inhibition à l'usage des drogues.

Il y a-t-il vraiment une manière raisonnable de consommer de la drogue ? Le Vlaams Belang estime que non et se range en ce sens à l'avis du Vlaams Platform tegen Drugs et du VAD.

Contrairement à ce que certains prétendent, la consommation occasionnelle de cannabis est néfaste pour la santé. Un joint est plus cancérigène qu'une cigarette. Selon le président du VAD, M. Ansoms, consommer trois joints revient à fumer vingt cigarettes.

Le Tetrahydrocannabinol (THC), l'élément actif du cannabis, est 70 fois plus fort que la nicotine et sa consommation régulière handicape la mémoire, la capacité de concentration et la promptitude à réagir. Ces problèmes sont notamment perceptibles dans le cadre scolaire, selon le VAD.

Selon des scientifiques, un joint correspond à 0,7 pour mille d'alcool dans le sang, même s'il y a certains désaccords en la matière. Le mélange d'alcool et de cannabis est encore plus nocif.

Il est évident que ces problèmes affectent la scolarité. Les étudiants consommateurs de marijuana sont plus faibles que les autres. En atteste une étude menée par l'Université de Tampa (Floride) qui a suivi, pendant 10 ans, 400 consommateurs de marijuana. Outre les problèmes déjà cités, ceux-ci éprouvaient, en outre, des difficultés de perception de temps et d'espace. Ces problèmes se manifestent déjà chez des fumeurs qui ne consomment de la marijuana qu'une fois toutes les 6 semaines.

Il y a deux ans, un rapport de l'European Research Group nous apprenait que 64,3% des

sigaretten.”

Tetrahydrocannabinol (THC), het actieve bestanddeel van cannabis, is zeventig maal sterker dan nicotine en regelmatig gebruik kan leiden tot aantasting van het geheugen en van het concentratievermogen. Hierover zegt de heer Ansoms het volgende: “Wie blowt, kan niet geconcentreerd blijven. Dat draagt bij tot problemen op school.”

Een joint beïnvloedt de cognitieve functies, zoals geheugen, aandacht en reactietijd. Volgens wetenschappers staat een jointje gelijk met 0,7 promille alcohol in het bloed, al bestaat daar wel enige onenigheid over. Een gemengd gebruik van cannabis en alcohol maakt de situatie nog erger.

Het is nogal wies dat druggebruik tot problemen op school leidt. Studenten die marihuana roken, scoren gemiddeld zwakker dan leerlingen die niet blowen. Zware blowers scoren vooral slechter in proeven die concentratie, geheugen en spraakvaardigheid meten.

Een onderzoek waarbij 400 marihuana-gebruikers gedurende tien jaar werden gevolgd, wees uit dat hun cognitieve vaardigheden kleiner waren dan in een representatieve controlegroep. Hun analytische en abstracte vaardigheden waren verminderd. Ze hadden problemen om correct met informatie om te gaan, hun concentratievermogen was kleiner geworden en ze hadden moeilijkheden met de perceptie van tijd en ruimte.

Deze negatieve invloeden werden reeds duidelijk bij personen die gedurende twee jaar slechts een keer om de zes weken marihuana hadden gerookt. Deze studie werd uitgevoerd door de Universiteit van Tampa, in Florida.

Uit een rapport van de European Research Group van een tweetal jaar geleden, leerden we dat maar liefst 64,3% van de Belgische jeugd tussen 15 en 24 jaar op school of in de omgeving van de school aan drugs kan geraken. Dat is erg verontrustend. De cijfers zeggen ons niet of de toestand dramatischer is in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest dan elders, maar als we weten dat België

jeunes belges entre 15 et 24 ans peuvent se procurer de la drogue en milieu scolaire. La Belgique est au-dessus de la moyenne européenne.

Par ailleurs, les jeunes Belges peuvent se procurer plus facilement de la drogue dans les cafés, soirées et discothèques que la jeunesse néerlandaise, qu'il s'agisse de drogues douces ou dures.

Le cannabis n'est pas une drogue inoffensive. Sa consommation est souvent source de dépression et peut provoquer délires de la persécution, psychoses et crises de panique sévères.

Une étude de l'Université de Newcastle nous en apprend davantage sur la dépendance à cette drogue douce. c'est ainsi que les consommateurs chroniques de cannabis peuvent présenter des symptômes d'accoutumance.

En outre, les risques de bronchite, d'emphysème, de cancer du poumon et d'autres problèmes respiratoires, sont plus importants en cas de consommation de cannabis que de tabac.

Une autre étude indique que le cannabis peut engendrer une accoutumance comparable à celle des drogues dures.

Selon une interview de M. Thienpont du VVBV parue ce matin dans "De Morgen", il y a eu une augmentation du nombre d'héroïnomanes de 18 à 22 ans ces derniers mois. Il confirme la théorie de l'escalade. L'accessibilité des drogues douces diminue l'inhibition face aux drogues dures.

L'augmentation désastreuse de l'extasy démontre aussi qu'on n'en reste pas au petit joint. Dans la plupart des soirées, il y a de l'extasy. Les discothèques ont même adapté leurs infrastructures pour approvisionner les drogués en eau et en friandises. Le placement de fontaines à eau dans les discothèques a facilité la prise d'extasy par les toxicomanes. Les autorités feraient mieux de fermer les discothèques à drogue plutôt que de les tolérer ou de les encourager.

Le Collège récolte ce qu'il a semé ces dernières

daarmee ver boven het Europese gemiddelde van 54,9% zit, mogen we ons in de hoofdstad zeker zorgen maken.

Het is zelfs zo dat Belgische jongeren op café, tijdens fuiven en in dancings makkelijker aan drugs kunnen geraken dan de jeugd in Nederland. En dan gaat het niet alleen over soft drugs, maar ook over zwaardere drugs, zoals ecstasy en cocaïne.

Geachte collega's, als ik hier uitvoerig de gevaren van cannabis meld, komt dat door de wazige informatie van zowel de overheid als van individuele beleidsmakers, die ons trachten te overtuigen van de onschuld van cannabis. Cannabis is niet zomaar een onschuldige drug, die toevallig meer kankerverwekkend is dan tabak.

Zo leert een zeven jaar durend onderzoek bij 2.000 Australische jongeren ons dat cannabisgebruik vaak leidt tot depressies. Cannabis is slecht voor de psyche van de gebruiker en elke psychotische reactie laat altijd een spoor in het geheugen na. Een ander onderzoek, van de universiteit van Newcastle, bevestigt dit en stelt ondubbelzinnig dat cannabis geen onschuldige vrijetijdsdrug is, maar wel degelijk een gevaarlijke substantie die achtervolgingswaan, psychose en ernstige paniekaanvallen kan veroorzaken.

In een interview aan het "British Journal of Psychiatry" vertelt een van de onderzoekers, juffrouw Heather Ashton van de universiteit van Newcastle: "Cannabis beïnvloedt bijna elk onderdeel van het lichaam. Het verenigt veel eigenschappen van alcohol, kalmeermiddelen, pijnstillers en hallucinogenen in zich."

Het onderzoek van de universiteit van Newcastle leert ons meer over de afhankelijkheid van cannabis. Ik citeer uit hetzelfde interview: "In tegenstelling tot wat algemeen wordt aangenomen, kunnen chronische cannabisgebruikers gewenningsverschijnselen gaan vertonen en kunnen ze afhankelijk worden van de soft drug. Dat kan weer leiden tot ontwenningverschijnselen, zoals bij alcohol- of harddrugverslaving."

années. Puisqu'il est prouvé que le cannabis est également très nocif pour la santé, il est évident qu'on ne peut continuer avec la politique actuelle en matière de drogues.

Au vu de ces données dramatiques, le Collège est-il disposé à mettre un terme à la politique néfaste en matière de drogues qui a été menée et de la remplacer par une politique contre l'usage des drogues basée sur la prévention et la répression ?

Le Collège prévoit-il de faire une campagne de prévention pour les jeunes qui insiste sur les dangers pour la santé qu'entraîne la consommation du cannabis et des autres drogues ?

Le Collège compte-t-il demander aux autorités locales et aux zones de police de mener des actions efficaces contre l'usage de drogues au volant et dans et autour des écoles ?

Le Collège insistera-t-il auprès des autorités fédérales pour qu'elles révisent la loi actuelle sur les drogues, qui est responsable de l'augmentation de leur consommation ?

Le Collège aura-t-il le courage de plaider unanimement l'abolition de la loi qui dépenalise le cannabis ?

Quelle politique le Collège envisage-t-il de mener afin d'enrayer la consommation de drogue chez les jeunes Bruxellois ?

Bovendien verhoogt het roken van joints het risico op bronchitis en emfyseem (water op de longen). Het risico op longkanker en andere ademhalingsproblemen is bij joints beduidend groter dan bij het roken van tabak. Drie tot vier joints per dag staan gelijk met ongeveer twintig sigaretten. Een studie van het Amerikaanse Institute on Drug Abuse in Baltimore toont aan dat cannabis net zo verslavend kan werken als hard drugs, zoals cocaïne en heroïne. Testapen geraakten verslaafd aan tetrahydrocannabinol (THC), het actieve bestanddeel van cannabis.

Het hoeft geen betoog meer: drugs zijn slecht voor de gezondheid. Het is wetenschappelijk bewezen dat ook cannabis zeer slecht is voor de gezondheid.

In de krant "De Morgen" van vandaag staat in een interview met de heer Thienpont van de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg (VVBV) dat er de laatste maanden opvallend meer jonge heroïnegebruikers zijn. Het fenomeen is zo recent dat er nog geen cijfers over bestaan. Het gaat over jongeren van 18 tot 22 jaar oud.

Hiermee bevestigt de heer Thienpont de echte waarde van de stepping stone-theorie, die ervan uitgaat dat wanneer we met softdrugs beginnen, er geen remming meer zou zijn om harddrugs te gebruiken. Het toegankelijker maken van softdrugs, verlaagt de drempel voor harddrugs.

Dat het niet bij een jointje blijft, bewijst ook de desastreuze toename van het gebruik van XTC. Wie regelmatig uitgaat, kan het vaststellen: op de meeste houseparty's wordt XTC gebruikt. De discotheken passen zelfs hun infrastructuur aan om druggebruikende klanten te kunnen bevoorraden met water of snoepgoed.

Het convenant van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest van een tweetal jaar geleden, dat waterfonteinjes verplicht in discotheken, is een zeer slecht en wansmakelijk signaal. Door het laten plaatsen van waterfonteinjes voor XTC-junkies wordt druggebruik eerder aangemoedigd

dan ontmoedigd. Er schort dus duidelijk iets aan het druggebruik. De overheid zou beter drugsdiscotheken sluiten in plaats van ze te tolereren en aan te moedigen.

Met de schokkende cijfers uit het voornoemde rapport oogst het college wat het de voorbije jaren gezaaid heeft. Aangezien het wetenschappelijk bewezen is dat ook cannabisgebruik zeer schadelijk is voor de gezondheid, lijkt het nogal evident dat het huidige drugbeleid niet kan blijven bestaan.

Is het College in het licht van de nieuwe, vrij dramatische cijfers, van plan om het nefaste drugsbeleid stop te zetten en eindelijk een beleid te voeren tegen druggebruik, dat zowel op preventie als op repressie gebaseerd is? Is het College van plan om een preventiecampagne voor jongeren te voeren waarbij zeer specifiek de nadruk wordt gelegd op de gezondheidsrisico's die het gebruik van cannabis en andere drugs met zich meebrengt?

Is het College van plan om bij de lokale overheden en de politiezones aan te dringen op meer doelgerichte acties tegen druggebruik in het verkeer en in en rond de scholen?

Zal het College bij de federale overheid aandringen op een herziening van de huidige drugwet, die verantwoordelijk is voor de toename van het druggebruik?

Zou het College de moed hebben om eendrachtig te pleiten voor de afschaffing van de huidige drugwet, die cannabis decriminaliseert?

Welke concrete plannen heeft het College om een doelgericht beleid te voeren teneinde het druggebruik bij Brusselse jongeren af te remmen?

De voorzitter.- De heer Guy Vanhengel heeft het woord.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Mijnheer de voorzitter, geachte collega's, op 25 november 2004 stelde het

M. le président .- La parole est à M. Guy Vanhengel.

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais).- Le 25 novembre 2004, l'Observatoire européen des drogues et des

Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugverslaving inderdaad een rapport voor over het druggebruik in de Europese Unie en Noorwegen. Deze gerenommeerde instelling maakt regelmatig een stand van zaken op over het beleid en de drugproblematiek in Europese landen.

Het rapport waarnaar u verwijst maakt een stand van zaken op met betrekking tot verschillende soorten drugs (cannabis, amfetamines, synthetische middelen,...) en met betrekking tot de nieuwe ontwikkelingen op het vlak van wetgeving en beleid, de behandeling van mensen met een drugprobleem, criminaliteit en detentie en nog veel meer. Het rapport behandelt verder drie specifieke kwesties waarvan de problematiek rond cannabis er een is.

We kunnen de lectuur van het rapport alleen maar aanbevelen. Een conclusie is alvast dat fenomenen als druggebruik en drugbeleid bijzonder complexe materies zijn waarbij we moeten oppassen om snelle en te gemakkelijke conclusies te trekken, bijvoorbeeld wat de relatie betreft tussen beleid en incidentie.

Bijvoorbeeld het verband dat werd gelegd tussen het plaatsen van waterfonteintjes en het aanmoedigen van druggebruik, is een van die kromme redeneringen. Het doet mij wat denken aan mijn schooltijd met de klassieker: "Ik kan in mijn vest, mijn vest kan in mijn valies, dus ik kan in mijn valies." Zo werkt het natuurlijk niet, maar ik heb soms de indruk dat u op deze manier redeneringen opbouwt.

U verwijst in uw voorbeeld over het gebruik van cannabis naar groot-Brittannië en Finland. U hebt gelijk wanneer u stelt dat het Verenigd Koninkrijk absolute koploper is wat het zwaar gebruik van cannabis betreft bij 15-jarige mannelijke scholieren (meer dan 10%). Finland scoort in dezelfde categorie veel beter met slechts 0,8%. Nu rekent het rapport precies Finland in het Verenigd Koninkrijk tot de vier landen waar maatregelen werden getroffen "om de psychosociale gevolgen van het eerste, strafbare cannabisgebruik onder adolescenten te verminderen".

toxicomanies a présenté un rapport sur la consommation de drogue dans l'Union européenne et en Norvège.

Celui-ci a traité aux différentes sortes de drogues, aux nouveaux développements au niveau de la législation et de la politique, aux traitements des personnes confrontées à un problème de drogue, à la criminalité et à la détention, etc... Il traite ensuite de trois questions spécifiques, dont la problématique du cannabis fait partie.

La première conclusion que nous pouvons en tirer est que des phénomènes tels que la consommation de drogue et la politique en matière de drogue constituent des matières complexes pour lesquelles nous devons être vigilants avant de tirer des conclusions rapides et faciles, en ce qui concerne par exemple la relation entre l'action politique et l'incidence.

Le lien que vous établissez entre l'installation de fontaines à eau et l'encouragement à la consommation de drogue est un raisonnement biscornu.

Le Royaume-Uni est le leader absolu concernant la consommation élevée de cannabis auprès des étudiants masculins de 15 ans (plus de 10%). La Finlande enregistre, pour la même catégorie, de bien meilleurs résultats avec seulement 0,8%. Le rapport compte précisément la Finlande et le Royaume-Uni parmi les quatre pays où l'on a introduit des mesures "visant à réduire les conséquences psychosociales des premières infractions pour consommation de cannabis chez les adolescents."

Nous devons procéder avec prudence pour expliquer la différence entre les pourcentages par exemple de Bruxelles et de la Flandre. Le rapport stipule que la consommation de cannabis dans l'ensemble des pays européens est un phénomène typiquement urbain.

Par ailleurs, le Collège réuni de la Commission communautaire commune n'est pas le seul à décider de la politique en matière de drogues à Bruxelles. Vous mettez en exergue les principes de

Ik denk dat we even voorzichtig te werk moeten gaan om de verschillen in percentages tussen Brussel en Vlaanderen te verklaren. Zo stelt het rapport dat het gebruik van cannabis in alle Europese landen een typisch stedelijk fenomeen is. “Sommige nationale verschillen zouden daarom wellicht deels ook verklaard kunnen worden door een verschil in urbanisatiegraad.”

Als er in Brussel al sprake zou zijn van een “nefast beleid”, dan moeten wij opmerken dat niet alleen het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie het drugbeleid in Brussel bepaalt. In uw interpellatie schuift u de principes preventie en repressie naar voren als de basis voor het drugbeleid. Het preventiebeleid in Brussel wordt bepaald door de Gemeenschappen en de mono-communautaire en de gemeenschappelijke gemeenschapscommissies, maar het repressief gedeelte, namelijk het optreden van politie en justitie, is een federale materie.

Uiteraard zijn wij als leden van het Verenigd College ook bezorgd over het gebruik van cannabis in Brussel. Maar wij mogen enkele specifieke fenomenen en tendensen niet onder de mat vegen: net als in de rest van Europa steeg het aantal gebruikers sterk in de jaren ‘90; steeds meer gebruikers gaan op zoek naar hulpverlening; het aantal jongeren dat cannabis gebruikt stijgt; er zijn nieuwe en sterkere varianten van cannabis op de markt.

Cannabis is de meest gebruikte verboden drug in Europa en België. Anderzijds lijken de gevolgen van misbruik of een verslaving minder ernstig dan bij andere drugs. Op gezondheidsvlak zijn de gevolgen van cannabisverslaving moeilijk in te schatten, onder meer omdat de effecten van cannabis niet altijd los te koppelen zijn van de effecten van andere illegale drugs en van tabak en alcohol. Waarschijnlijk zijn de sociale problemen van zware verslaving (verkeersongelukken, afgebroken opleidingen, gebroken gezinnen, enzovoort) groter dan de gezondheidsrisico’s.

Het is dus niet zo gemakkelijk om beleidsmaatregelen uit te stippelen. Moet een gezondheidsbeleid gericht zijn op alle gebruikers

prévention et de répression comme base pour cette politique. Mais si les communautés et les commissions monocommunautaires et commune déterminent la politique de prévention à Bruxelles, l’intervention de la police et la justice relèvent du fédéral.

En tant que membres du collège réuni, nous sommes concernés par la consommation du cannabis à Bruxelles. Nous ne pouvons pas ignorer que le nombre de consommateurs a fortement augmenté dans les années 90 – tout comme dans le reste de l’Europe –, que les consommateurs sont plus jeunes et plus nombreux à demander de l’aide, et que le marché offre des variantes nouvelles et plus fortes de cannabis.

Le cannabis est la drogue illicite la plus consommée en Europe et en Belgique, mais porte moins à conséquence, semble-t-il, que d’autres drogues. Sur le plan de la santé, les conséquences de la dépendance du cannabis sont difficiles à estimer, car peu distinctes en comparaison d’autres drogues illicites, du tabac et de l’alcool. Les problèmes sociaux de la lourde dépendance sont probablement bien plus importants que les risques de santé.

Du point de vue de la santé, définir des mesures sur le plan politique est peu aisé. Une politique de santé doit-elle cibler tous les consommateurs de cannabis ou uniquement ceux qui en sont dépendants? Doit-elle se concentrer sur le cannabis ou sur d’autres produits, plus risqués pour la santé? Par le programme des 11 points, la CCC opte pour une approche générale qui a également des répercussions sur le plan du cannabis.

Si la Concertation Toxicomanie Bruxelles (CTB) réunit les Communautés flamande et française, ainsi que leurs commissions communautaires respectives, afin de coordonner et soutenir la politique autour de la prévention, la consommation de cannabis pourra également y être abordée.

Si la CTB développe son système d’enregistrement (ADDIBRU) et le tient à jour, l’objectif en est,

van cannabis of enkel op de verslaving aan cannabis? Moet een gezondheidsbeleid zich richten op cannabis of op andere producten waarvan de gezondheidsrisico's veel evidentier zijn? Met het 11-puntenprogramma opteert de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor een algemene aanpak die ook zijn repercussies heeft op het vlak van cannabis.

Als het Overleg Druggebruik Brussel (ODB) de Vlaamse en Franse Gemeenschappen en hun respectieve gemeenschapscommissies samenbrengt om het beleid rond preventie te coördineren en te ondersteunen, dan kan het cannabisgebruik hier ook aan bod komen.

Als het ODB haar registratiesysteem (ADDIBRU) uitwerkt en update (punt 1) dan is dat onder meer, maar niet uitsluitend, om een beter zicht te krijgen op het gebruik van cannabis in de hoofdstad. De vormings- en bewustmakingsacties voor de eerste lijn (punt 4) kunnen onder meer ook over cannabisgebruik gaan.

De recente cijfers over cannabisgebruik in Brussel zijn dus niet dramatischer dan die van andere Europese steden, maar zetten toch aan tot waakzaamheid. Er bestaat geen specifiek beleid gericht op de problematiek van cannabis, maar er bestaat wel een algemeen drugsbeleid in de vorm van een 11-puntenprogramma dat zowel cannabis- als andere verslavingen tegengaat via preventie en doordacht handelen vanwege de overheid.

En nu het goede nieuws. Alle verslavingen moeten worden gemeden. Tot voor kort was ik de laatste (of de enige) van mijn fractie die rookte. Sinds anderhalve maand is ook daar een punt achter gezet. Ik hoop dat de heer Erens weldra hetzelfde zal kunnen zeggen van zijn eigen fractie.

De voorzitter.- De heer Erens heeft het woord.

De heer Frederic Erens.- U zegt dat we een "kromme redenering" maken over de waterfonteintjes. Als dat zo is, waarom heeft men de discotheekuitbaters dan in een brief

notamment, d'avoir une meilleure vue d'ensemble de la consommation de cannabis dans la capitale, et d'adapter conséquemment les actions de formation et de sensibilisation pour la première ligne.

Les chiffres récents concernant la consommation de cannabis à Bruxelles ne sont pas plus dramatiques que ceux d'autres villes européennes, mais appellent toutefois à la vigilance. Notre politique à ce sujet est reprise dans le programme des 11 points, qui combat aussi bien le cannabis que d'autres formes de toxicomanie, via la prévention et une action réfléchie des autorités.

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

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *Si, comme vous le dites, notre raisonnement concernant les fontaines d'eau est alambiqué, pourquoi avoir encouragé les exploitants de discothèque à*

aangespoord om waterfonteintjes te plaatsen? De enige mogelijke verklaring is dat men uitdrogingsverschijnselen wil tegengaan.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Als men uw redenering zou volgen, zou men het Brussels parlement ervan kunnen beschuldigen zijn leden tot drugsgebruik aan te zetten: iedereen heeft tijdens de vergaderingen immers een fles water ter beschikking.

De heer Frederic Erens.- Dat is eerlijk gezegd een belachelijke opmerking. Discotheekbezoekers weten heel goed dat de fonteintjes erg in trek zijn om uitdrogingsverschijnselen tegen te gaan bij het gebruik van ecstasy.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Zonder al te diep op het medische aspect in te gaan, wil ik toch onderstrepen dat een van de meest uitdrogende producten van het uitgaansleven alcohol is. Wanneer men een kater heeft, is dat omdat men uitgedroogd is. Natuurlijk kunnen ook ecstasy en cannabis tot uitdroging leiden. Daar waar men drugs gebruikt - en ook alcohol is een drug - is het wijselijk voorzieningen te plaatsen die uitdroging tegengaan.

Er bestaat dus geen rechtstreeks verband tussen de aanwezigheid van waterfonteintjes en het gebruik van één welbepaald type drug. De meest courante drug is nog steeds alcohol, en ook die leidt tot uitdroging.

De heer Frederic Erens.- Dat klopt misschien wel, maar mijn redenering is niet zo krom als ze lijkt: ook ik heb over andere drugs gesproken. Men zou de problemen moeten aanpakken door de politie in te zetten. Ik merk dat u de gevaren voor de gezondheid enigszins banaliseert, terwijl ik in mijn interpellatie heb aangetoond dat verscheidene wetenschappelijke onderzoeken over cannabisgebruik wijzen op verregaande gevolgen voor de gezondheid.

installer des fontaines, si ce n'est pour lutter contre la déshydratation ?

M. Guy Vanhengel, membre du collège réuni (en néerlandais).- *Si l'on suit votre raisonnement, il faudrait accuser le parlement bruxellois d'inciter ses membres à consommer de la drogue en mettant de l'eau à leur disposition.*

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *C'est ridicule. Nul n'ignore que les fontaines d'eau dans les discothèques visent à lutter contre les effets de la déshydratation en cas de consommation d'ecstasy.*

M. Guy Vanhengel, membre du collège réuni (en néerlandais).- *En sortie, l'un des produits les plus déshydratants est l'alcool, qui est une drogue au même titre que l'ecstasy et le cannabis, d'où l'intérêt d'installer des dispositifs pour lutter contre la déshydratation. Il n'existe pas de lien direct entre la présence de fontaines d'eau et la consommation d'une drogue bien spécifique.*

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *Il faut s'attaquer au problème par l'intervention de la police. Vous banalisez quelque peu les dangers du cannabis, alors que diverses études scientifiques en démontrent les conséquences inouïes sur la santé.*

U zegt dat het College uitsluitend bevoegd is voor preventie, maar dat mag het College er niet van weerhouden...

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Als we het dan toch over gezondheid hebben, vraag ik me af waarom uw fractie zich specifiek richt tegen alles wat met cannabisgebruik te maken heeft. U bespreekt dit onderwerp zeer vaak in uw publicaties. Waarom gaat u niet met dezelfde intensiteit de strijd aan tegen bijvoorbeeld alcoholverslaving? Voor zover we over cijfers beschikken, is alcoholverslaving sociaal gezien nog veel problematischer dan cannabisgebruik.

De heer Frederic Erens.- Dat ontkennen we niet.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- In kansarme wijken waar het alcoholisme toeslaat, hebben wij dus enorme gezondheidsproblemen, die veel belangrijker zijn dan het onderwerp dat u aankaart. Daarmee wil ik niet zeggen dat de cannabisproblematiek niet belangrijk is. Waarom spitst u zich echter toe op dat ene punt en hebt u het niet met evenveel kracht over die andere verslaving, die in onze stad veel ergere gevolgen heeft? Ligt dat minder goed in de publieke opinie? Denkt u daarmee een aantal kiezers voor de borst te stoten?

De heer Frederic Erens.- Wij hebben dit punt op de agenda geplaatst naar aanleiding van de federale beslissingen. Er is een drugwet uitgevaardigd waarover zeer slecht gecommuniceerd is, zodat niemand meer weet wat mag en niet mag en de mensen er maar op los blowen. Er is geen drempel meer.

Alcoholverslaving is inderdaad een zwaar probleem. Ons programma besteedt daar trouwens de nodige aandacht aan. Af en toe moet de overheid de moed hebben om dingen te verbieden. Een hondertal jaar geleden hebben ze in Frankrijk de moed gehad een zeer verspreid goedje,

M. Guy Vanhengel, membre du collège réuni (en néerlandais).- *En matière de santé, pourquoi votre groupe se dresse-t-il spécifiquement contre la consommation de cannabis ? Pourquoi ne combattez-vous pas avec la même intensité l'alcoolisme, bien plus problématique sur le plan social ?*

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *Nous ne le nions pas.*

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais). *Pourquoi vous concentrez-vous sur un certain point et pas sur les autres formes de dépendance, qui ont des conséquences plus graves dans notre ville ? Cela a-t-il moins d'impact sur l'opinion publique et les électeurs ?*

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *Nous avons mis ce point à l'agenda au moment où la loi sur la drogue a été promulguée, loi sur laquelle la communication est très mauvaise, de sorte que personne ne sait plus ce qui peut et ne peut pas.*

L'alcoolisme est un problème grave auquel notre programme consacre l'attention nécessaire. Les pouvoirs publics doivent avoir de temps en temps le courage d'interdire des choses. Vous banalisez le cannabis et ses répercussions sur la santé.

absinthe, te verbieden. U banaliseert daarentegen cannabis en de gevolgen voor de gezondheid.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Ik banaliseer het probleem niet. Cannabisgebruik is niet goed. Net zomin als roken, alcohol drinken of ectasypillen slikken.

De heer Frederic Erens.- Is het Verenigd College bereid bij de lokale overheden en de politiezones aan te dringen op meer doorgedreven acties tegen druggebruik? Zal het Verenigd College ook stappen ondernemen bij de federale overheid voor een herziening van de huidige drugwet?

De voorzitter.- Mevrouw Razzouk heeft het woord.

Mevrouw Souad Razzouk (in het Frans).- *Ik ben het eens met de minister. Het handvest dat met de discotheekuitbaters werd overeengekomen, past in een totaalproject. Water voorkomt uitdroging. Uitdroging heeft niet noodzakelijk met ecstasy te maken. Alcoholisme en verkeersveiligheid zijn eveneens aandachtspunten van het project, ook op Europees niveau.*

Jongeren zijn steeds beter geïnformeerd over deze problematiek. Drinkwater aanbieden alleen volstaat niet, er moet ook worden gezorgd voor begeleiding en informatie. Dit project is dan ook niet interessant omdat het de feiten niet verbloemt. Een drugvrije samenleving is een utopie en daarom is preventie een absolute noodzaak. Ik zie geen andere oplossing. Overigens worden preventie en risicobeperking vaak door elkaar gehaald.

De minister heeft verschillende organisaties vermeld. Ze genieten internationale erkenning en zijn dan ook ons vertrouwen zeker waard.

Net zoals de minister vind ik dat het beter is om te

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Je ne banalise pas le problème. La consommation de cannabis n'est pas moins néfaste que le fait de fumer, de boire de l'alcool et d'avaler des capsules d'extasy.*

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *Le Collège réuni est-t-il prêt à insister auprès des autorités locales et des zones de police pour qu'elles mènent davantage d'actions contre la consommation de drogues? Va-t-il entreprendre des démarches auprès de l'autorité fédérale pour une révision de la loi sur la drogue?*

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

Mme Souad Razzouk.- Je souhaiterais appuyer vos dires, M. Le ministre, en revenant sur la « charte du bien-être dans les lieux festifs », qui est un objet global. L'eau permet d'éviter la déshydratation des personnes susceptibles ou non de consommer. On peut également souffrir de déshydratation pour d'autres motifs, ou d'hypoglycémie, et vouloir se rendre dans une pièce de décompression.

Il s'agit d'un projet global qui prend aussi en considération la problématique de l'alcoolisme, celle de la sécurité routière et ce, au niveau européen. La Chine en a également fait l'expérience. J'ai assisté en Italie à un colloque international sur les drogues, où des associations françaises, suisses, etc., sont venues expliquer le projet et ont déclaré constater de plus en plus que les jeunes et les moins jeunes détiennent l'information. En effet, il ne suffit pas de donner de l'eau; il y a un accompagnement et une information. Ce projet est intéressant dans la mesure où l'on explique aux jeunes ce qui se passe.

spreken over legale en illegale drugs. Dat onderscheid begint echter te vervagen. Volgens recente cijfers zijn er steeds meer zeer jonge minderjarigen, van twaalf of dertien, die al hebben gerookt of gedronken. De gewesten, gemeenschappen en de federale overheid moeten samen werken aan een coherent drugsbeleid. Het zou nuttig zijn als de minister in dat verband contact opnam met zijn collega's.

De voorzitter.- De heer Vanhengel heeft het woord.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Er zijn regelmatig contacten tussen de ministers in het interministerieel comité voor Gezondheid. Onze meningen stemmen overeen.*

(verder in het Nederlands)

Wat uw twee vragen betreft kan ik u zeggen dat

Certes, il y a la prévention. Mais il ne faut pas confondre prévention et diminution des risques, ce qui prête à confusion. Il faut prendre en considération la diminution des risques. Une société sans drogues, cela n'existe pas. Il faut dès lors faire également de la prévention tertiaire et secondaire. Je ne vois pas d'autre solution. Mais si vous en avez, nous sommes prêts à les entendre.

Il y a comme organisme la FEDITO (Fédération bruxelloise francophone des Institutions pour Toxicomanes). Eurotox et l'OEDT (Observatoire européen des Drogues et des Toxicomanies) vont également dans ce sens. On peut faire confiance à des organismes reconnus internationalement.

On a quelque peu soulevé toutes les différentes substances, mais je rejoins les propos de M. Le membre du Collège quand il parle de drogues licites et illicites. Aujourd'hui, il existe une espèce de mouvance entre les deux. Les chiffres actuels nous révèlent que de plus en plus de personnes jeunes - âgées de douze, treize ans - consomment leur première cigarette ou leur premier verre d'alcool très jeunes. Il faudrait mener une politique cohérente entre les différentes entités fédérées et l'Etat fédéral, qui mène aussi une politique en matière de drogues. Il serait intéressant que M. Le membre du Collège prenne contact avec ses autres collègues en vue d'une politique cohérente et globale.

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

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.- Les contacts entre les différents ministres ont lieu régulièrement dans le cadre du comité interministériel de la Santé, qui se réunit à date fixe sous la présidence du ministre Demotte. Nos opinions convergent en la matière.

J'en viens aux deux questions précises de M. Erens.

wij het onderscheid maken tussen repressie en preventie. Onze inbreng met de gemeenschappelijke gemeenschapscommissie, samen met de andere gemeenschappen en gemeenschapscommissies, bestaat erin aan het onderdeel preventie te werken. Voor het aspect repressie moet u zich wenden tot de federale overheid. Het is niet aan ons om als overheid tussenbeide te komen. Ieder moet op zijn terrein zijn verantwoordelijkheid nemen. Wat was uw tweede vraag ?

De heer Frederic Erens.- Dat was naar aanleiding van de drugwet. De problemen die de drugwet met zich meebrengt zorgt ervoor dat vooral op gebied van preventie men niet goed weet waarover het eigenlijk gaat. Worden er stappen ondernomen in verband met die slecht gecommuniceerde drugwet ?

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- U weet dat er binnen de federale kamers een discussie aan de gang is. Ik vermoed dat er wijzigingen zullen worden aangebracht. Het is niet aan ons in dat debat onze stem te laten horen. Ieder zijn job. Het debat is aan de gang. Ik vermoed dat er voorstellen komen om die wet waar het kan te verbeteren, aan te passen, te verduidelijken en beter toepasbaar te maken.

De heer Frederic Erens.- De drugwet en de problemen die die drugwet met zich meebrengt, zorgen er voor, vooral op het gebied van de preventie, dat men niet goed weet waar het eigenlijk over gaat. Ik vroeg dus of er stappen zullen genomen worden in verband met die slecht gecommuniceerde drugwet van de federale overheid?

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- U weet dat er in het federale parlement een discussie aan de gang is. Ik vermoed dat er wel voorstellen zullen komen om die wet waar mogelijk te verbeteren en aan te passen. Maar het is niet aan ons om nu in dat debat tussen te komen.

(poursuivant en néerlandais)

Nous distinguons la répression de la prévention. Nous contribuons au niveau de la Commission communautaire commune, avec les autres communautés et commissions communautaires, pour la partie prévention. Pour l'aspect répressif, vous devez vous adresser aux autorités fédérales. Quelle était votre seconde question ?

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *Des choses ont-elles été entreprises par rapport à la loi sur les drogues ?*

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Vous savez qu'une discussion est en cours au niveau fédéral. Nous n'avons pas voix au chapitre dans ce débat. Je suppose qu'il y aura des propositions pour que cette loi soit améliorée, adaptée, précisée et rendue plus applicable.*

M. Frederic Erens (en néerlandais).- *La législation sur les drogues et les problèmes qu'elle génère font qu'on ne sait plus où on en est, surtout en ce qui concerne la prévention.*

Le gouvernement fédéral va-t-il améliorer la communication autour de cette législation ?

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Une discussion est en cours au parlement fédéral. Je suppose que des propositions permettront d'améliorer et d'adapter cette législation. Mais ce n'est pas à nous d'en débattre.*

Ieder zijn job.

– *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW
BRIGITTE DE PAUW

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

EN AAN DE HEER BENOÎT CEREXHE,
LID VAN HET VERENIGD COLLEGE
BEVOEGD VOOR HET
GEZONDHEIDSBELEID EN HET
OPENBAAR AMBT,

betreffende “de vormingsinitiatieven in de
algemene, psychiatrische en chronische
ziekenhuizen”.

De voorzitter.- Mevrouw De Pauw heeft het
woord.

Mevrouw Brigitte De Pauw.- Reeds enkele jaren
geeft het Verenigd College aan de algemene,
psychiatrische en chronische ziekenhuizen een
toelage om opleidingen te organiseren voor het
personeel. Die richten zich specifiek op het onthaal
en dit om de communicatie en de taalvaardigheid
van het onthaalpersoneel bij te schaven en om
mensen van verschillende culturen gepast te
kunnen helpen en wegwijs te maken.

Dit personeel moet over heel wat vaardigheden
beschikken. Ze moeten de patiënten en hun familie
de nodige basisinformatie over het ziekenhuis
kunnen verstrekken en dit op een duidelijke,
eenvoudige en rustige manier in de taal van de

– *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE

QUESTION ORALE DE MME BRIGITTE DE
PAUW

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

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

concernant “les initiatives de formation dans
les hôpitaux généraux psychiatriques et
chroniques”.

M. le président.- La parole est à Mme De Pauw.

Mme Brigitte De Pauw (*en néerlandais*).- *Depuis
quelques années, le Collège réuni accorde aux
hôpitaux généraux psychiatriques et chroniques
des subsides pour organiser des formations en vue
de parfaire la communication et les connaissances
linguistiques du personnel d'accueil et l'aide aux
personnes de culture différente.*

*Ce personnel doit être capable de fournir aux
patients et à leur famille les informations
nécessaires sur l'hôpital, et ce avec calme et
simplicité, dans la langue du patient. Il doit avoir
le sens de la communication, résister au stress et
gérer la demande de soins et les incertitudes du
patient. Les formations proposées dans les*

patiënt, hetzij uiteraard in het Nederlands of in het Frans. Ze moeten ook communicatief zijn en ook stressbestendig. Met zijn voor verantwoordelijkheid en oplossingsgericht moeten zij kunnen omgaan met de zorgvraag en de onzekerheden van de patiënt.

De opleidingen die worden aangeboden in de ziekenhuizen voldoen aan een bestaande nood en zorgen ervoor dat een bezoek aan het ziekenhuis voor patiënten en familie een stuk aangenamer verloopt.

Gezien het belang van deze opleidingen voor onthaalpersoneel en patiënten zijn mijn vragen aan de twee leden bevoegd in het Verenigd College de volgende:

- Is het mogelijk ons een overzicht te bezorgen van de diverse opleidingen die reeds gegeven werden en dit per ziekenhuis. Kunt u verduidelijken om welke opleidingen het gaat (taallessen, conflictbeheer)?
- Kunt u ons een lijst bezorgen van de maximumsubsidie die elk ziekenhuis zowel privé als openbaar voor deze opleiding kan ontvangen?
- Welke ziekenhuizen zijn er dit jaar reeds ingegaan op het voorstel om opleidingen te organiseren en welke niet?
- Zullen deze opleidingen ook dit jaar gericht zijn op het onthaalpersoneel of ook op het andere ziekenhuispersoneel?
- Is het uw bedoeling om nog bijkomende maatregelen te nemen om de ziekenhuizen ertoe aan te sporen om dergelijke opleidingen te organiseren?

De voorzitter.- De heer Guy Vanhengel heeft het woord.

hôpitaux répondent à un besoin existant et veillent à rendre plus agréable toute visite à l'hôpital, tant pour les patients que leur famille.

Est-il possible d'obtenir un relevé des diverses formations proposées par hôpital ? Pouvez-vous nous fournir une liste du subside maximal que reçoit chaque hôpital, privé comme public, pour ces formations ? Quels hôpitaux ont déjà accédé cette année à la proposition d'organiser ces formations ? S'adresseront-elles cette année au personnel d'accueil ou également aux autres membres du personnel hospitalier ? Envisagez-vous de prendre des mesures supplémentaires pour inciter les hôpitaux à organiser de telles formations ?

M. le président.- La parole est à M. Guy Vanhengel.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Het klopt dat het Verenigd College al sinds meerdere jaren toelagen verstrekt aan algemene, chronische en psychiatrische ziekenhuizen, met het oog op het ondersteunen van opleidingen voor het personeel in het kader van het onthaal.

Laat ons eerst even stilstaan bij het kader waarbinnen dit gebeurt. Het initiatief werd genomen naar aanleiding van een onderzoek naar de kwaliteit van het onthaal en de begeleiding van de patiënten in de Brusselse ziekenhuizen. Uit het onderzoek bleek dat de kwaliteit van het onthaal en de begeleiding sterk bepaald werden door de houding van het personeel. Opleiding is een belangrijk instrument om die houding positief te beïnvloeden.

Een analyse van de noden op het terrein verduidelijkte dat de behoeften vooral te maken hadden met drie factoren: ten eerste zijn er de communicatietechnieken bij het onthaal in de strikte zin van het woord, ten tweede de verbetering van taalvaardigheden, en ten derde een beter begrip van verschillende culturen.

De instellingen werden uitgenodigd om opleidingen te organiseren over deze drie factoren. Soms kan in de begeleidende omzendbrief ook aandacht worden gevraagd voor specifieke thema's. Zo werd bijvoorbeeld de opvang van kinderen en ouders bij opnames in de kinderafdeling van ziekenhuizen expliciet vermeld in de omzendbrief van 2004. Hierbij werd verwezen naar de resolutie die in de GGC werd gestemd op 28 november 2003.

De financiële steun waarvan een instelling kan genieten, belooft de helft van de kosten die de instelling voor de opleiding betaalt. Er wordt een jaarlijks plafond berekend op basis van een forfait van 10,83 euro per erkend ziekenhuisbed. Onder de rubriek 'voorzien bedrag' kunt u in de tabellen de cijfers per ziekenhuis nagaan.

Overigens wil ik opmerken dat het ons enige moeite heeft gekost om deze cijfers na te gaan. Wij krijgen heel veel vragen naar statistische gegevens,

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Le Collège réuni octroie en effet depuis plusieurs années des subsides aux hôpitaux généraux, chroniques et psychiatriques pour la formation du personnel dans le cadre de l'accueil.*

Cette mesure a été prise suite à une étude qui révélait que la qualité de l'accueil dans les hôpitaux était en grande partie déterminée par l'attitude du personnel. La formation influence positivement cette attitude.

Selon une analyse sur le terrain, ce sont des formations aux techniques de communication pour l'accueil au sens strict, à l'amélioration des connaissances linguistiques, et à une meilleure compréhension des différentes cultures qui sont principalement nécessaires. Les institutions sont dès lors invitées à organiser des formations dans ces trois domaines. Des circulaires peuvent attirer l'attention sur des thèmes spécifiques, comme il a été fait pour l'accueil des enfants et de leurs parents en 2004.

Le soutien financier dont peut bénéficier l'institution s'élève à la moitié des frais encourus, plafonnés annuellement à 10,83 euros par lit agréé.

Les montants alloués par hôpital figurent sous la rubrique "montant prévu" dans les tableaux que vous avez reçus. Il nous a été difficile de rassembler ces chiffres. Nous avons regroupé ces données dans trois documents concernant respectivement les hôpitaux généraux, psychiatriques et chroniques.

Le soutien financier aux institutions est relatif au nombre de lits agréés. La demande est adressée à l'administration de la CCC qui vérifie si la formation est conforme aux objectifs de l'initiative.

Après la formation, les institutions envoient, au plus tard avant la fin de l'année civile suivante, les factures à l'administration en vue du paiement du subside.

Concernant la première question, je vous renvoie

die niet altijd gemakkelijk te verzamelen zijn. Soms vraagt dat tijd.

We hebben drie bundeltjes gemaakt waarin een overzicht van het cijfermateriaal staat: een voor de psychiatrische ziekenhuizen, een voor de chronische ziekenhuizen en een voor de algemene ziekenhuizen.

U weet nu rond welke drie punten we hebben gewerkt. U weet dat de instellingen financiële steun genieten in functie van de erkende bedden en dat ze hun vraag moeten richten tot de administratie van de GGC.

In die administratie wordt gecontroleerd of het voorgestelde initiatief overeenstemt met de doelstellingen van het initiatief. De administratie bevestigt dan schriftelijk of het initiatief in het kader past en of het aanspraak maakt op subsidiëring.

Na de opleiding moeten de instellingen hun facturen aan de administratie overmaken, en dit ten laatste aan het einde van het volgende kalenderjaar. Hierna kan het subsidiebedrag worden uitgekeerd.

Wat uw eerste vraag betreft, verwijst ik naar de drie uitgedeelde lijsten (de algemene ziekenhuizen, de psychiatrische en de chronische instellingen). We bieden onze excuses aan omdat de Franse vertaling van die lijsten nog niet klaar is. We stellen voor om de vertaalde versie volgende week over te maken aan de diensten van het parlement.

De gegevens die we u vandaag overmaken, zijn gebaseerd op de informatie die de administratie ons hierover heeft verstrekt en betreffen dus een periode vóór de nieuwe zittingsperiode. Wij durven ons niet uitspreken over de eventuele lacunes in deze gegevens. Het is mogelijk dat er bij de handmatige optelling en het doorlopen van de dossiers hier en daar een foutje in de lijsten is geslopen. Gelet op de veranderende context van de ziekenhuizen wegens de fusies en de eventuele samenwerking van meerdere sites inzake opleiding, was het soms moeilijk om duidelijke gegevens te vinden. Ik denk echter dat u geen

aux trois listes (hôpitaux généraux, psychiatriques et chroniques) qui viennent de vous être remises. Une version traduite sera à votre disposition la semaine prochaine.

Les données fournies par l'administration concernent la période antérieure à la nouvelle législature et ne sont peut-être pas exhaustives. Vu le paysage en constante évolution des hôpitaux au cours de cette période (fusions, collaboration entre plusieurs sites pour ces formations), l'information n'est, en outre, pas toujours très claire.

Cette formation est capitale pour la qualité du service fourni par les hôpitaux bruxellois. Avec l'administration, nous tâcherons de rédiger un rapport d'activité dès 2005, lequel fera état du type de formation, du montant par institution, du groupe ciblé, du sujet, des frais réels et du subside octroyé.

En ce qui concerne le subside maximal, nous vous renvoyons à la liste reprenant ces informations.

Quant aux formations organisées en 2004, les données ne sont pas complètes, les institutions pouvant introduire leurs justificatifs jusque fin 2005.

Pour répondre à votre quatrième question, "l'accueil" et "l'accompagnement" des patients et des visiteurs ont toujours tenu une place centrale dans ces initiatives. Le personnel d'accueil n'est pas le seul à pouvoir bénéficier de ces formations subsidiées, ce qui sera également le cas en 2005.

En guise de conclusion, le Collège réuni dispose, à travers le système existant, d'un instrument capable d'inciter les hôpitaux à organiser des formations pour leur personnel. Cette politique sera poursuivie en 2005 avec un budget comparable à celui de 2004, soit 29.706 euros pour le secteur privé et 38.541 euros pour le secteur public.

uiterst precieze cijfers nodig heeft, maar veeleer een globaal idee. En in dat opzicht zijn de lijsten zeker nuttig.

Het geachte raadslid heeft gelijk als zij in functie van een goede dienstverlening in de Brusselse ziekenhuizen, het belang van opleiding benadrukt. Daarom zullen we vanaf 2005 met de administratie samenwerken om op geregelde tijdstippen een activiteitenverslag op te stellen. Daarin zullen de gegevens per instelling worden opgenomen: het voorziene bedrag, het type vorming, de doelgroep, het onderwerp, de werkelijke kost voor de instelling en de subsidie die ervoor wordt uitgetrokken.

Wat de tweede vraag betreft, met betrekking tot de maximumsubsidie, verwijzen wij zoals eerder gezegd naar de lijsten waarin die informatie werd opgenomen.

Met betrekking tot de opleidingen in 2004, zullen de gegevens nog niet volledig zijn omdat de instellingen tot eind 2005 de tijd krijgen om hun bewijsstukken in te dienen.

Met betrekking tot de vierde vraag die u mij stelde, wil ik opmerken dat zowel “onthaal” als “begeleiding” van patiënten en bezoekers altijd centraal heeft gestaan bij alle omzendbrieven in verband met deze initiatieven. Het is echter niet zo dat enkel het personeel op onthaaldiensten voor gesubsidieerde vorming in aanmerking kwam. U zal dat duidelijk uit de lijsten kunnen afleiden. Het is ook voor dit jaar niet de bedoeling om enkel de opleidingen voor onthaalpersoneel te ondersteunen, integendeel.

Tot besluit kan ik zeggen dat ik denk dat het Verenigd College met het bestaande systeem van subsidiëring over een beleidsinstrument beschikt om ziekenhuizen aan te zetten tot het opstarten van opleidingen voor personeelsleden. Dit beleid zal ook in 2005 worden voortgezet. In de begroting 2004 werd voor de openbare sector 29.706 euros en voor de privé-sector 38.541 euros voorzien. Het budget voor 2005 zal in dezelfde orde van grootte liggen.

De voorzitter.- De secretaris zal de tabellen aan de leden van de commissie bezorgen zodra ze vertaald zijn.

Mevrouw De Pauw heeft het woord

Mevrouw Brigitte De Pauw.- Ik dank het lid van het Verenigd College voor zijn uitgebreid antwoord en voor de gegevens die hij ons ter beschikking heeft gesteld. Het verheugt mij dat het lid van het Verenigd College het belang van dergelijke opleidingen onderstreept en dat hij van plan is regelmatig een activiteitenverslag op te vragen.

De voorzitter.- De heer Vanhengel heeft het woord.

De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College.- Dankzij de vraag hebben wij een methodologie opgesteld. Het is nu gemakkelijker om het bestuur te vragen die methodologie te volgen en ons regelmatig een overzicht te bezorgen.

– *Het incident is gesloten.*

M. le président.- Je confirme que le secrétaire transmettra les tableaux traduits, dès qu'il seront disponibles, à tous les collègues membres de la commission.

La parole est à Mme De Pauw.

Mme Brigitte De Pauw (en néerlandais).- *Je remercie le membre du Collège pour les données qu'il met à notre disposition. Je me réjouis qu'il souligne l'importance de telles formations et qu'il envisage de demander plus régulièrement un rapport d'activités.*

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

M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Grâce à la question, nous avons développé une méthodologie. Il est dès lors plus facile de demander à l'administration de suivre cette méthodologie et de nous fournir régulièrement un relevé.*

– *L'incident est clos.*