

PARLEMENT DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

Session 1998-1999

30 NOVEMBRE 1998

BULLETIN DES QUESTIONS ET REPONSES

SOMMAIRE

	Pages
I. Questions auxquelles il n'a pas été répondu dans le délai réglementaire (article 63, § 4, du règlement)	—
II. Questions auxquelles une réponse provisoire a été fournie	—
III. Questions posées par les membres du Parlement et réponses données par les ministres (1)	3

(1) La liste détaillée de ces questions figure en p. 2.

Questions posées par les membres du Parlement

	Pages
 Ministre-présidente du Gouvernement, chargée de l'Education, de l'Audiovisuel, de l'Aide à la jeunesse, de l'Enfance et de la Promotion de la santé	
<i>Discriminations des écoles primaires soumises aux lois linguistiques du 30 juillet 1963</i> (M. Drouart)	3
<i>Descentes de police dans les établissements scolaires</i> (M. Marchant)	3
<i>Maladies graves et de longue durée</i> (M. Drouart)	3
<i>Bronchiolite. — Inquiétude due à la montée en puissance de la maladie. — Campagne d'information dans le cadre de l'éducation à la santé</i> (Mme Bertouille)	4
<i>Vaccination contre la grippe. — Campagne d'information 1998. — Personnes à risques. — Renseignements</i> (Mme Bertouille)	4
<i>Vaccin antihépatique</i> (Mme Bertouille)	5
<i>Education à la santé. — Problèmes vécus par les agriculteurs. — Prévention</i> (Mme Bertouille)	6
<i>Education à la santé. — Prévention. — Dioxines dans le lait de vache. — Etudes de l'OMS concernant le lait maternel</i> (Mme Bertouille)	6-7
<i>Drogue. — Groupe de pilotage relatif à l'introduction de la drogue dans les prisons</i> (Mme Bertouille)	7-8
<i>Viagra. — Autorisation de mise en vente sur le marché européen et en Communauté française. — Mesures à prendre par la Communauté française dans le cadre de l'éducation à la santé</i> (Mme Bertouille)	8
 Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche scientifique, du Sport et des Relations internationales	
<i>Hautes écoles de la Communauté française. — Ecoles de commerce. — Innovation. — Etat du dossier en Communauté française</i> (Mme Bertouille)	9
<i>Hautes écoles de la Communauté française. — Examen de maîtrise de la langue française organisé en 1998</i> (Mme Bertouille)	9
 Ministre de la Culture et de l'Education permanente	
<i>Indemnités de préavis du personnel de l'ancien théâtre de l'Atelier Sainte-Anne</i> (Mme Nagy)	11
 Ministre du Budget, des Finances et de la Fonction publique	
<i>Installation d'antennes-relais de mobilophonie sur les écoles de la Communauté française</i> (M. Drouart)	12
<i>Service de lutte contre la pauvreté. — Intervention de la Communauté française</i> (Mme Bertouille)	12
<i>Précompte immobilier des bâtiments appartenant à la Communauté française</i> (M. van Eyll)	12

III. Questions posées par les membres du Parlement et réponses données par les ministres

Ministre-présidente du Gouvernement, chargée de l'Education,
de l'Audiovisuel, de l'Aide à la jeunesse,
de l'Enfance et de la Promotion de la santé

Question n° 712 de M. Drouart du 13 octobre 1998.

Objet: Discriminations des écoles primaires soumises aux lois linguistiques du 30 juillet 1963.

Plusieurs directions d'établissements scolaires d'enseignement fondamental, situés le long de la frontière linguistique, ont attiré mon attention sur une situation qu'elles jugent, à juste titre, discriminatoire.

La récente réforme votée en juillet 1998, réorganisant l'enseignement fondamental, subventionne l'organisation de deux périodes de cours de seconde langue pour les élèves du troisième cycle.

Dans certaines de ces communes frontalières, comme en Région de Bruxelles-Capitale, l'article 10 des lois linguistiques du 30 juillet 1963 est d'application. Il en résulte de la sorte que les élèves des troisième et quatrième primaires, à raison de trois périodes par semaine, et ceux de cinquième et sixième primaires, à raison de cinq périodes par semaine, doivent suivre un cours de seconde langue.

Or, la nouvelle réforme ne prévoit qu'un subventionnement de deux périodes de cours par semaine au troisième degré, insuffisant pour faire face à cette obligation fédérale.

Il en résulte aussi une sérieuse difficulté à organiser les horaires et les classes dans la mesure où une majorité de titulaires n'ont pas le titre requis pour donner ce cours de seconde langue. Une conséquence indirecte de cette situation est la formation de classes qui peuvent dépasser plus de trente élèves.

La ministre-présidente est-elle consciente de cette situation? Quelles mesures a-t-elle prises afin d'apporter des solutions à cette situation discriminatoire?

Réponse: La situation décrite existe depuis 1963. Le décret du 13 juillet 1998 a facilité la tâche des pouvoirs organisateurs concernés en octroyant 2 périodes de cours par semaine au 3^e degré. Un pas supplémentaire sera franchi à la prochaine rentrée scolaire, puisqu'à ce moment 2 périodes de cours seront également financées en 5^e année.

Question n° 713 de M. Marchant du 13 octobre 1998.

Objet: Descentes de police dans les établissements scolaires.

Il me revient qu'il y a parfois des descentes de la police dans des établissements scolaires.

C'est pourquoi je vous pose, madame la ministre-présidente, trois questions:

1) les descentes de police dans les établissements scolaires sont-elles légales;

2) l'arrestation d'un élève dans une cour de récréation est-elle légale?

3) faut-il, pour ces descentes de police, l'aval de la direction de l'établissement?

Réponse: Les descentes de police dans les établissements scolaires, et *a fortiori* l'arrestation d'un élève dans une cour de récréation, ne pourraient se faire que dans le cas où un mandat d'arrêt ou un mandat de perquisition aurait été délivré par le juge à ces services de police.

Sauf le cas de mandat d'arrêt ou de mandat de perquisition, l'article 22 du décret du 30 juin 1998 soumet explicitement l'entrée dans un établissement scolaire à l'accord préalable du chef d'établissement.

Bref, les écoles sont protégées de toute intrusion, y compris de celle des forces de police, au même titre que les domiciles privés.

Question n° 717 de M. Drouart du 27 octobre 1998.

Objet: Maladies graves et de longue durée.

A plusieurs reprises, j'ai déjà interpellé la ministre-présidente au sujet de la reconnaissance d'une liste de maladies graves et de longue durée.

Pour rappel, lors de la réforme des «congés de maladie», la ministre-présidente avait mis en avant le statut de maladies graves et de longue durée permettant à l'enseignant ayant ce type de maladie de conserver l'entièreté de son salaire. Aucune liste de ces maladies n'existe à ma connaissance à ce jour. La ministre-présidente avait promis de l'élaborer.

La ministre-présidente pourrait-elle me préciser si cette liste a été enfin déterminée? Dans l'affirmative, pourrait-elle me la fournir? Dans la négative, pourrait-elle me donner les raisons de ce retard?

Réponse: Monsieur le député me demande si une liste des maladies graves et de longue durée a été élaborée dans le cadre de l'application des dispositions du décret du 4 février 1997, fixant le régime des congés et des disponibilités pour maladie ou infirmité de certains membres du personnel de l'enseignement, en particulier l'article 14 de ce décret.

Je puis préciser que, dans l'intérêt des membres du personnel, il n'est pas paru souhaitable d'établir une liste exhaustive des maladies graves et de longue durée, liste qui serait nécessairement limitative alors que chaque affection médicale constitue un cas d'espèce et mérite d'être analysée comme telle.

Par contre, afin de rendre la procédure de reconnaissance d'une maladie grave et de longue durée plus accessible et plus compréhensible aux membres du personnel enseignant visés par le décret précité, j'ai invité les services compétents de mon administration à prendre un contact avec le Service de santé administratif de l'Etat en vue d'élaborer un projet de circulaire à me soumettre, et qui préciserait à tout le moins les éléments suivants:

— base légale de la procédure;

— cas et délais dans lesquels la demande peut-être introduite;

— critères retenus par le SSA pour apprécier le caractère grave et de longue durée d'une maladie;

— dossier à constituer en vue de la présentation devant le SSA, comprenant des précisions sur les aspects lésionnels, fonctionnels, situationnels et socio-professionnels de la situation des membres du personnel;

— indication des pièces ou éléments d'information divers à fournir par les demandeurs pour établir les aspects précités de leur situation;

— moyens de recours du membre du personnel en cas de décision défavorable;

— coordonnées d'un agent des services de l'administration de la Communauté française pouvant être contacté téléphoniquement pour toute demande de renseignements complémentaires.

Question n° 719 de Mme Bertouille du 4 novembre 1998.

Objet: Bronchiolite. — Inquiétude due à la montée en puissance de la maladie. — Campagne d'information dans le cadre de l'éducation à la santé.

De plus en plus de nourrissons sont victimes de la bronchiolite. Si aucune cause précise n'a encore pu être trouvée à la montée en puissance de cette maladie respiratoire qui frappe les très jeunes enfants, on note cependant des indications de maladie dues à un allaitement maternel écourté, à des séjours à la crèche, au tabagisme de la mère, à la pollution urbaine, etc.

Il s'agit incontestablement d'une maladie très contagieuse. Cette infection respiratoire des petites bronches touche les bébés dès les premiers mois, voire les premières semaines de vie, jusqu'à 18 à 24 mois.

Madame la ministre-présidente n'estime-t-elle pas qu'il y a lieu, compte tenu de cette maladie qui s'installe, de mener une campagne d'information destinée aux futures mamans, en insistant sur les mesures de prévention toute simples qui sont recommandées par les spécialistes, à savoir s'abstenir de fumer en présence de l'enfant, se laver systématiquement les mains avant de le prendre dans les bras, porter un masque en cas de rhume car les virus se transmettent par les minuscules particules aériennes?

La bronchiolite devenant un vrai problème de santé publique, compte tenu des complications, et, notamment ultérieurement d'asthme de l'enfant et de bronchite chronique chez l'adulte, il me semble indispensable de mener dès à présent des actions de prévention dans le cadre de l'éducation à la santé.

Madame la ministre-présidente dispose-t-elle de renseignements précis en ce qui concerne cette maladie très contagieuse?

Quelles sont les dispositions adoptées dans le cadre de l'éducation à la santé?

Réponse: Le tabagisme, l'allaitement écourté, ... sont des éléments favorisants ou déclenchants de nombreux problèmes de santé.

Dans ce contexte, je suis soucieuse depuis longtemps de lancer ou soutenir des actions d'éducation pour la santé visant la prévention du tabagisme, notamment chez les personnes proches des tout jeunes enfants (FARES). De même, les avantages de l'allaitement maternel ont très souvent été mis en évidence par l'ONE.

Il faut toutefois garder à l'esprit certaines limites dans les actions menées; les facteurs favorisants doivent être

clairement établis et une solution doit pouvoir être apportée.

Il n'est en effet pas aisé de promouvoir — sous prétexte de protection contre une affection respiratoire — le maintien à domicile des nourrissons en lieu et place de la crèche. Dans le même ordre d'idées, certaines mesures d'hygiène — à moins qu'elles n'apparaissent comme déterminantes — seraient vite considérées comme irréalistes si elles étaient promues: ainsi en est-il, il me semble, du port du masque en cas de rhume.

L'information générale et l'éducation permettent une plus grande prise de responsabilité et d'autonomie des parents dans la gestion des risques qui guettent inévitablement les enfants. C'est ce que les actions de promotion de la santé visent avant tout. Ceci, bien sûr, s'accompagne progressivement et de plus en plus de mesures simples concernant, par exemple, l'habitat et les conditions de vie offertes aux parents, surtout dans les milieux défavorisés.

Question n° 720 de Mme Bertouille du 4 novembre 1998.

Objet: Vaccination contre la grippe. — Campagne d'information 1998. — Personnes à risques. — Renseignements.

Depuis quelques semaines, le vaccin contre la grippe est disponible.

Madame la ministre-présidente a veillé à ce qu'une campagne d'information sur la vaccination antigrippe soit faite et je l'en remercie.

Madame la ministre-présidente peut-elle me dire, pour ce qui concerne la Communauté française, et ce, pour les dernières statistiques connues:

1. le nombre de décès qui sont encore imputables à la grippe, chaque année, parmi les personnes de plus de 75 ans;

2. combien de personnes, malgré une épidémie d'intensité moyenne, ont été touchées par la grippe en Communauté française l'hiver dernier?

Dans certains pays, comme la France, les personnes âgées de plus de 70 ans, ainsi que celles atteintes d'affections de longue durée (insuffisances respiratoire, cardiaque ou rénale graves, diabète traité à l'insuline ou ne pouvant pas être stabilisé par le régime alimentaire, mucoviscidose, myopathie, ...) ont reçu personnellement une information concernant la nécessité de se faire vacciner.

N'est-il pas possible, en Communauté française, de prévoir une telle démarche pour ces personnes à risques?

Enfin, quelles sont les dispositions qui ont été prises en matière d'information pour que les personnes vis-à-vis de qui la vaccination n'est pas recommandée en soient informées?

Réponse: L'Institut scientifique de santé publique «Louis Pasteur», qui gère le programme de surveillance des affections respiratoires aiguës et de la grippe, enregistre, à cette fin, les données provenant du réseau de laboratoires-vigies et du réseau de médecins-vigies.

Ces données respectives ne sont pas totalement superposables. En effet, l'affection grippale ne peut être affirmée que sur base de l'identification virologique de l'Influenza A ou B; d'autre part, certaines affections respiratoires aiguës présentent une symptomatologie comparable à celle de la grippe, mais se compliquent rapide-

ment d'une surinfection bactérienne, avant qu'on ait pu procéder à la recherche du virus.

Malgré ces difficultés, l'Institut scientifique de santé publique est en mesure de suivre l'intensité et la progression des épisodes grippaux au cours de la saison hivernale, soit classiquement de la fin de l'automne au début du printemps.

Selon l'intensité de l'épidémie, le pourcentage de la population frappée par l'infection varie de 5 à 10%; la mortalité liée à la maladie et à ses complications survient dans 0,5% des cas. Si les personnes jeunes sont le plus souvent touchées, les complications pulmonaires augmentent sérieusement avec l'âge pour atteindre 73% après l'âge de 70 ans.

Les personnes qui devraient être vaccinées constituent environ un quart de la population. Ce nombre englobe les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes fragilisées par une infection chronique ainsi que les adultes en bonne santé qui, en raison de leur profession ou de leur situation familiale, sont en contact avec des personnes à risque auxquelles elles sont susceptibles de transmettre la maladie.

De tels chiffres encouragent la poursuite assidue de la promotion en faveur de la vaccination antigrippale. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que le vaccin contre la grippe a une efficacité globale de 60 à 90%, ce qui signifie que des personnes vaccinées peuvent contracter la maladie. Néanmoins, grâce à la protection vaccinale, on enregistre des formes moins sévères chez les jeunes et une réduction de la mortalité chez les personnes âgées.

Il n'appartient pas à la Communauté française d'assurer les convocations individuelles à des examens médicaux à caractère préventif, sauf dans les cas où de tels examens seraient imposés en vertu d'une disposition légale.

En outre, l'envoi de lettres de rappel se heurterait très vite au principe de la protection de la vie privée; une telle procédure implique en effet l'accès au registre national et surtout la consultation d'une banque de données médicales individuelles.

Finalement, la convocation personnalisée avaliserait une discrimination entre les personnes répertoriées à risque, en raison d'affections chroniques pour lesquelles elles ont bénéficié de soins médicaux, et les personnes dont le risque est inconnu parce que, faute de moyens, elles n'ont pu avoir accès aux soins ou n'ont pu être convoquées, faute de présenter un domicile fixe.

C'est aux médecins qu'il revient de surveiller l'état vaccinal de leurs patients et de décider ou non s'il y a lieu de vacciner.

A cet égard, je tiens à rappeler l'avis émis par le Conseil national de l'Ordre des médecins en date du 20 janvier 1990. Le texte ne comporte aucune ambiguïté: «il convient que le médecin et le spécialiste collaborent en vue de la planification des examens préventifs présentant un caractère de nécessité. Les convocations ne peuvent toutefois se faire qu'à condition de mentionner que le patient peut à cette fin s'adresser au médecin de son choix» (*Bulletins du Conseil de l'Ordre* n° 48 de juin 1990 et n° 63 de mars 1994).

Le rôle de la Communauté française consiste à informer et à promouvoir la vaccination auprès du public, des médias et du corps médical.

Question n° 721 de Mme Bertouille du 9 novembre 1998.

Objet: Vaccin antihépatite.

Madame la ministre-présidente a certainement été attentive à la controverse du vaccin antihépatite qui s'est développée dernièrement en France. La France a décidé de

suspendre la vaccination systématique dans les collèges. Cette décision a fait l'objet d'une critique de la part de l'OMS.

Le professeur d'hématologie Yves Horsmans, de l'UCL, a fait des déclarations qui ont été publiées dans la presse, considérant que la vaccination antihépatite est un problème majeur et que la politique idéale consisterait à vacciner un maximum de gens, ce qui constitue un problème pharmaco-économique, ou que l'on ne vaccine que les sujets à risques.

Le professeur Yves Horsmans a précisé que — je le cite — «la politique suivie actuellement est intermédiaire et n'est donc pas une bonne politique».

Que pense madame la ministre-présidente de cette déclaration? Comment réagit-elle à la critique de l'OMS, qui craint que la décision française n'entraîne une perte de confiance du public dans le vaccin antihépatite, comme ce fut le cas précédemment pour le vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche, avec pour conséquence des millions de cas de coqueluche et des centaines de décès?

Réponse: La vaccination universelle contre l'hépatite B est recommandée depuis 1992 par l'Organisation mondiale de la santé, qui considère cette maladie comme l'une des pathologies infectieuses les plus meurtrières.

La prévalence de l'hépatite B varie en fonction des différentes régions du monde. L'endémicité se révèle importante en Afrique du Sud, en Amérique du Sud et dans l'Asie du Sud-Est, pour devenir moyenne dans le bassin méditerranéen et même faible tant en Amérique du Nord qu'en Europe occidentale.

Toutefois, en dépit de la situation favorable occupée par la Belgique, l'incidence de l'hépatite B aiguë et la prévalence de ses formes chroniques placent cette maladie au rang des pathologies infectieuses les plus préoccupantes dans notre pays.

Dans un même souci de santé publique, un protocole d'accord a été conclu le 7 mai 1996, entre l'Etat fédéral et les Communautés, en vue de l'acquisition du vaccin par le premier et de la réalisation pratique de la prévention vaccinale par les secondes. On peut espérer que le vaccin soit disponible dans les prochains mois.

Il est certain que la vaccination sélective des seuls groupes à risque ne permet pas d'endiguer efficacement la propagation de l'infection dans la population. La vaccination universelle immédiate serait un idéal, mais cette procédure se heurte à divers écueils dont le principal est moins la charge financière que l'organisation efficace de cette opération. En effet, pour obtenir une immunisation correcte de la population, il conviendrait d'administrer trois doses du vaccin à près de 10 millions de personnes, en l'espace de 12 mois!

Confrontés à des contraintes semblables, les pays vaccinateurs ont adopté l'un des schémas proposés par l'Organisation mondiale de la santé:

— soit la vaccination de tous les préadolescents lorsque le risque de transmission par voie sexuelle est proche;

— soit la vaccination de tous les nourrissons, laquelle protégerait l'individu dès sa petite enfance;

— soit la combinaison des deux procédures qui cumulerait les avantages de l'un et l'autre, à savoir une réduction significative des hépatites B aiguës et, de ce fait, du portage chronique.

Après 10 ans de ce programme combiné, seule la vaccination des nourrissons serait poursuivie.

Il est probable que la décision du ministre de la Santé, de suspendre la vaccination contre l'hépatite B dans les collèges français, ait ébranlé la confiance de parents, souvent influencés par les propos alarmistes de personnes mal informées ou refractaires à toute mesure visant la collectivité.

Il appartiendra à l'autorité responsable d'informer, en temps utiles, le public, et en particulier les parents des élèves concernés, des raisons permettant de lever la suspension de la vaccination en milieu scolaire.

Par ailleurs, je dois signaler que la section vaccination du Conseil supérieur de l'hygiène a largement étudié la question concernant les effets secondaires néfastes de cette vaccination. Le professeur J. Lévy, président de cette section, m'a transmis récemment les conclusions de l'étude; celles-ci étayaient l'absence de lien causal entre la vaccination contre l'hépatite B et les maladies démyélinisantes, dont la sclérose en plaque. Je ferai parvenir incessamment ce document à tous les membres du corps médical.

Question n° 724 de Mme Bertouille du 12 novembre 1998.

Objet: Education à la santé. — Problèmes vécus par les agriculteurs. — Prévention.

Une politique de prévention et de santé à la ferme semble aujourd'hui plus que nécessaire. Des constats ont été établis à ce sujet par des médecins généralistes et la Société scientifique de médecine générale.

Les agriculteurs semblent avoir peu recours à la prévention en matière de santé. Pourtant, des groupes de travail ont été mis en place, comprenant des agriculteurs et des agricultrices, des jeunes couples d'agriculteurs, des médecins et des formateurs, et la synthèse de ces travaux vient d'être établie.

Un nombre important de problèmes ont été identifiés et ont été regroupés, assortis de propositions d'action.

La santé à la ferme doit devenir un objectif dans le cadre de la politique de prévention.

Madame la ministre-présidente a-t-elle pris, à ce sujet, des contacts avec le ministre de la Région wallonne responsable de l'agriculture?

N'estime-t-elle pas qu'il y a lieu de faire progresser la prévention dans le cadre de la santé du monde agricole, et de disposer, à cet effet, dans le cadre de la prévention, d'une information particulière destinée au monde agricole?

Réponse: En réponse à la question de madame la députée, je voudrais apporter les précisions suivantes: mes services connaissent l'important travail réalisé en la matière par le docteur Gourdin, membre de la Société scientifique de médecine générale (SSMG), mais aussi cheville ouvrière, depuis plus de quinze ans, du Service de santé au travail de l'agriculture wallonne, organisme qui tente de sensibiliser à la fois les exploitants agricoles et leur médecin de famille aux problèmes de santé et de risques spécifiques à la ferme.

Déjà, en 1994, il a été l'auteur principal d'une étude intéressante sur la sécurité à la ferme. Il y avait été montré, entre autres, que le bilan somatique de 250 agriculteurs, comparé à celui de travailleurs d'administrations publiques et d'entreprises privées, était systématiquement très défavorable aux agriculteurs. Il y avait été montré aussi que, sur 134 fermes, seules 31 n'avaient pas connu d'accident grave et que la moyenne était de 2,11 accidents par ferme.

L'an dernier, des groupes de discussion (animés selon une méthodologie systématisée par deux médecins inspecteurs du travail) ont effectué un important travail de diagnostic des problèmes de santé-sécurité existant à la ferme, d'hiérarchisation causale de ceux-ci, et de propositions d'actions pour y remédier.

Parallèlement, une infirmière en santé communautaire a réalisé une série d'entretiens dirigés qui apportent un certain nombre d'informations complémentaires sur les opinions et demandes de prévention des travailleurs agricoles, sur leurs représentations de la santé, et sur ce que les personnes interrogées identifient comme risques liés au travail et les mesures préventives pour y faire face.

Certes, il nous faut reconnaître que les principales mesures à prendre en matière de risques à la ferme relèvent des compétences régionales de l'agriculture et de l'environnement, d'une part, et fédérales de la santé publique, d'autre part.

Néanmoins, la Communauté française a, dans ses attributions, l'information de la population pour la protection de sa santé. Nous appuyons déjà, et continuerons de le faire, les efforts de sensibilisation des médecins généralistes à la prévention, pour que, via ceux-ci, dans un dialogue singulier approprié avec leur patientèle concernée, la population ciblée soit atteinte de manière adéquate. Ce type de sensibilisation est, par exemple, réalisé par l'Institut de médecine préventive de la SSMG, qui développe des programmes de formations spécifiques de médecins généralistes sur divers thèmes, lesquels peuvent être subventionnés par la Communauté française.

Question n° 725 de Mme Bertouille du 12 novembre 1998.

Objet: Education à la santé. — Prévention. — Dioxines dans le lait de vache. — Etudes de l'OMS concernant le lait maternel.

L'Organisation mondiale de la santé a effectué des études, en 1988 et en 1993, se rapportant à la présence de dioxines dans le lait maternel.

Ces études ont fait apparaître que les teneurs en dioxines dans le lait maternel, dans notre pays, étaient comparables à celles des autres pays industrialisés, avec une nette diminution en 1993 par rapport à 1988.

Une troisième étude est prévue en 1998. L'OMS étudie actuellement les protocoles de cette étude.

On sait déjà que le programme d'analyse dépendra du protocole. Le protocole précédent prévoyait des régions urbaines, suburbaines et rurales.

Les résultats de cette nouvelle étude sont espérés pour 1999.

Dans certaines régions de Wallonie, la population est inquiète en ce qui concerne les dioxines dans le lait de vache. Cette inquiétude peut également apparaître en ce qui concerne le lait maternel. En effet, le fait d'habiter près d'une source de pollution de l'air par les dioxines a un impact si la mère se nourrit principalement d'aliments produits dans cette région.

De façon à rassurer la population concernée en ce qui concerne les faibles dangers des dioxines dans le lait maternel, puisqu'il n'existe aucun argument scientifique valable pour proposer d'arrêter l'allaitement maternel en raison de cette problématique, madame la ministre-présidente n'estime-t-elle pas qu'une certaine information

à la population concernée devrait être faite dans le cadre de l'éducation à la santé ?

Est-elle informée que le Conseil supérieur d'hygiène examine encore la possibilité d'une proposition de recherche par un professeur de toxicologie ?

Les services de l'éducation à la santé de la Communauté française suivent-ils cette étude avec attention, compte tenu du fait qu'il devrait être possible, à l'avenir, d'isoler et d'enlever les dioxines du lait maternel pour prématurés ?

Réponse: En réponse à la question de madame la députée, je puis l'informer en faisant un bref rappel simplifié de nos connaissances en la matière, ainsi qu'un point des travaux entrepris sur le sujet.

1. Une vulgarisation de l'état des connaissances

Les dioxines sont produites par toute combustion de produits contenant du chlore. (En réalité, tout feu peut en produire : de l'incinérateur à la simple cigarette, en passant par le feu de déchets dans le fond d'un jardin privé, et jusqu'aux éruptions volcaniques ou incendies de forêts.)

Elles sont aussi produites par la fabrication de produits contenant du chlore.

Les sources ne sont pas clairement toutes identifiées et mesurées.

On peut penser, selon certains scientifiques, que les incinérateurs pour les déchets ménagers, le plus souvent incriminés, entrent pour environ 10 % dans la production globale de dioxines. Quant aux incinérateurs de produits hospitaliers, ils pourraient, eux, y contribuer pour un quart. La métallurgie, et la production de métaux non ferreux en particulier, contribueraient pour plus d'un quart à la pollution par les dioxines. Pour le reste, il faut encore incriminer les incinérateurs industriels, les chauffages domestiques au bois, les centrales électriques au charbon, etc.

Depuis quelques mois, nous disposons de normes fixant la teneur maximale tolérable dans les laits et ses dérivés. Tant ces normes que celles fixant les maximas d'émissions à ne jamais dépasser, sont des compétences régionales. En fait, toutes les normes indispensables, mais aussi les nécessaires contrôles, et les recherches scientifiques utiles à envisager, échappent entièrement aux compétences communautaires.

En cette matière, donc, seuls restent du domaine des compétences communautaires les besoins d'information de la population. Il importe de la rassurer quant au risque, qui est sans doute réel, mais probablement faible, et en tout cas méconnu. Le principe de précaution nous oblige cependant à une extrême prudence, et nous appuierons les initiatives, sur le sujet, de nos collègues de l'environnement et de la santé publique.

Les recommandations qui s'imposent semblent être les suivantes :

— ne pas brûler ses déchets (les feux à l'air libre sont beaucoup plus polluants proportionnellement que les combustions au-dessus de 600° C);

— préférer déposer les déchets au parc à conteneur (en particulier les déchets végétaux);

— composter tout ce qui peut l'être;

— laver légumes et fruits avant leur préparation et ingestion;

— continuer de consommer les produits laitiers sans crainte.

En effet, cet aliment est bien sûr hautement profitable. Or, il faut savoir que :

— Les laits du commerce, produits de grands mélanges, proviennent toujours de plus de vingt exploitations différentes. Une pollution possible par de faibles quantités de dioxines subit une dilution telle qu'elle devient sans danger. Ces laits subissent des contrôles réguliers qui garantissent que l'on reste bien en-dessous du seuil maximal autorisé.

— Seuls peuvent donc présenter un faible risque potentiel, et faire l'objet de certaines réserves, les produits laitiers issus frais d'une exploitation particulière, située dans un rayon de un ou deux kilomètres d'une source probable de dioxine. Eux aussi, néanmoins, sont contrôlés au moins deux fois l'an, et le risque qui subsiste ne réside que dans la possibilité d'une anormale pollution entre ces contrôles.

2. Un point sur les travaux entrepris

L'OMS a mené deux études sur la présence de dioxines dans le lait maternel en 1988 et en 1993. Répéter de telles études tous les cinq ans s'avère être, dans cette matière, un délai raisonnable, puisqu'il s'agit d'une accumulation de produits dont l'ingestion est très faible mais très chronique. La troisième étude, initialement prévue pour 1998, n'a pas encore pu avoir lieu et accuse un certain retard.

Le Conseil supérieur d'hygiène a commandé une monographie sur le thème des dioxines en général à l'Institut Heymans de Gand (M. Willems et Mme Ysolde Van Pouck). Il s'agira d'une étude de l'ensemble de la documentation toxicologique existant sur le sujet. Un rapport partiel sera prêt à la fin de l'année, et le rapport complet dans quelques mois.

Un département de l'ISSP-LP suit également la problématique de près (Mme Schrepnick).

Un « groupe interdépartemental » de travail, rassemblant des experts scientifiques ainsi que des représentants des ministères fédéraux (de la Santé publique et de l'Agriculture) et des trois Régions (de l'Environnement) se réunit régulièrement pour suivre l'évolution des données disponibles et proposer les mesures qui s'imposent. La Communauté française se tient au courant de ce travail et y sera impliquée plus directement lorsqu'il sera suffisamment avancé pour que soient élaborés et jugés nécessaires d'éventuels programmes d'information à la population, et plus particulièrement peut-être des propositions de sensibilisation des femmes enceintes, par exemple.

Enfin, un « groupe de tâche » européen (dit « Scoop » de coopération scientifique) se met en place sur le sujet, et la Belgique y est représentée par un délégué du Conseil supérieur de l'hygiène.

Question n° 726 de Mme Bertouille du 17 novembre 1998.

Objet : Drogue. — Groupe de pilotage relatif à l'introduction de la drogue dans les prisons.

Depuis 1970, diverses circulaires ministérielles ont été édictées, portant instructions aux directions des établissements pénitentiaires en ce qui concerne le contrôle sur l'entrée des drogues dans les prisons.

Ces instructions visent le contrôle des objets personnels que les détenus apportent de l'extérieur, le contrôle de la correspondance, les fouilles des cellules, les fouilles des

détenus au moment de leur entrée à l'établissement ou après visite, et les mesures disciplinaires adéquates à l'égard des détenus qui sont en possession de stupéfiants ou sont impliqués dans un trafic de drogue.

Cependant, ces mesures semblent aujourd'hui ne plus suffire à préserver complètement les prisons de la drogue. Une politique de concertation s'impose donc entre les différents pouvoirs, et notamment le pouvoir fédéral, responsable des prisons, et les Communautés, responsables de la protection de la population.

Il me revient qu'à l'heure actuelle, un groupe de pilotage a été constitué au sein du ministère de la Justice pour se préoccuper des mesures de contrôle précitées et adopter une autre politique en matière de drogue.

Comme cela concerne la politique de lutte contre la drogue, pour laquelle madame la ministre-présidente est compétente, peut-elle me dire si elle est informée des travaux de ce groupe de pilotage central et si son département y est représenté ?

N'estime-t-elle pas qu'un contact devrait être pris à ce sujet avec le ministre fédéral de la Justice, de façon à ce que la politique de lutte contre les drogues soit vraiment coordonnée ?

Réponse : Le ministère de la Justice a demandé plusieurs études relatives aux divers aspects du problème de la drogue en prison. Le groupe de pilotage existant au sein de ce ministère, sur base des résultats de ces études, prépare une circulaire aux établissements pénitentiaires pour déterminer la politique qu'ils devraient appliquer face à ce problème. A ce groupe, participent diverses asbl actives dans les prisons. Le travail de cette commission a pris quelque retard et devra reprendre début de l'année prochaine. Il s'agit d'un travail interne au ministère de la Justice et les autres niveaux de pouvoir ne participent pas, pour le moment, au groupe de pilotage.

Mon administration veillera à prendre connaissance des rapports des études réalisées sur le problème de la drogue en prison, et en particulier des aspects santé de celles-ci, lorsque ces rapports seront publiés. Elle ne manquera pas, alors, d'émettre des remarques, de proposer des actions ou d'appuyer les initiatives les plus pertinentes, s'il y a lieu.

Question n° 727 de Mme Bertouille du 19 novembre 1998.

Objet : Viagra®. — Autorisation de mise en vente sur le marché européen et en Communauté française. — Mesures à prendre par la Communauté française dans le cadre de l'éducation à la santé.

L'autorisation de mise sur le marché européen — donc aussi sur le marché de la Communauté française — a été signée le 15 septembre 1998 par le commissaire européen

à l'Industrie, Martin Bangemann, après des avis positifs de l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments et du Comité des spécialités pharmaceutiques des quinze Etats membres de l'UE.

L'usage est assorti d'une stricte prescription.

Cependant, les différents comités européens chargés de l'évaluation des risques de ce nouveau remède à l'impuissance ont appelé à la plus grande prudence, rappelant que depuis son lancement le Viagra® a déjà causé la mort de plus d'une centaine de personnes dans le monde.

Dès lors, il convient, dans le cadre de la médecine préventive, d'assurer l'information du public cible visé par cette vente.

Madame la ministre-présidente peut-elle me dire quelles sont les dispositions qu'elle a adoptées à ce sujet en Communauté française ?

Réponse : Je tiens à signaler que le « citrate de sildénafil », substance mise sur le marché du médicament sous le nom de spécialité pharmaceutique « Viagra® » par la firme « Pfizer », n'est pas, comme cela est d'ailleurs signalé dans la question, en vente libre dans notre pays.

On ne peut donc se procurer ce médicament que sur prescription médicale, et il n'est pas remboursé par la sécurité sociale.

Ce sont les médecins généralistes et les urologues qui en sont les prescripteurs et les meilleurs informateurs des patients (potentiels ou en traitement). Or, ces médecins sont bien au courant des risques et des limites de ce produit.

— Ils savent, par exemple, qu'il est formellement contre-indiqué à tout patient sous traitement par dérivés nitrés, aux patients présentant certaines pathologies sanguine, urologique ou cardio-vasculaire.

— Ils savent aussi que les risques d'interaction interdisent la prise en association avec certains autres traitements.

— Ils connaissent les effets secondaires du Viagra®. Ils sauront y être attentifs, inviter les patients à ne pas attendre de ce produit plus que ce à quoi il peut servir, leur conseiller les précautions d'utilisation requises et les avertir des effets indésirables.

D'autre part, le Viagra® a suscité une telle campagne médiatique — en bonne partie injustifiée d'ailleurs — qu'il serait contre-indiqué de lui faire plus de « publicité » encore par une campagne d'information publique que rien ne me paraît rendre nécessaire aujourd'hui. Les contrôles nécessaires au bon usage des médicaments ne sont, eux, bien sûr, pas des compétences de la Communauté française.

**Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche scientifique,
du Sport et des Relations internationales**

Question n° 216 de Mme Bertouille du 19 novembre 1998.

Objet: Hautes écoles de la Communauté française. — Ecoles de commerce. — Innovation. — Etat du dossier en Communauté française.

Monsieur le ministre, responsable des hautes écoles en Communauté française, et notamment de celles dépendant de la Communauté française, est certainement attentif aux innovations qui doivent intervenir dans les écoles de commerce qui doivent, dans le cadre de l'entrée dans le prochain millénaire, connaître une grande évolution pédagogique.

Cela peut se faire sous la forme d'une révolution pédagogique ou par petites touches.

Mais il est certain que l'ouverture internationale qui s'annonce est une nécessité, pour toutes les équipes pédagogiques, de s'adapter.

Monsieur le ministre peut-il me dire quelles sont les mesures qui ont été adoptées dans les écoles de commerce dépendant des hautes écoles de la Communauté française pour assurer l'adéquation des formations aux débouchés professionnels, et le maintien ou le renforcement de la qualité des enseignements, et la recherche d'une dimension garantissant leur pérennité?

Réponse: La question relative à l'innovation pédagogique dans les écoles de commerce m'amène à rappeler les procédures mises en place pour assurer l'adéquation des études supérieures aux débouchés professionnels, et le maintien de la qualité de ces études.

Le décret du 5 août 1995, fixant l'organisation de l'enseignement supérieur en hautes écoles, a prévu, en son article 79, un Conseil général des hautes écoles et des Conseils supérieurs pour chaque catégorie d'enseignement supérieur.

Le Conseil général des hautes écoles est chargé de rendre au Gouvernement des avis sur toute question relative à l'enseignement supérieur dispensé dans les hautes écoles. Le Conseil général est aidé, dans sa mission, par les Conseils supérieurs catégoriels qui sont chargés de lui faire des recommandations.

A ma demande, le Conseil général, avec la collaboration des Conseils supérieurs, travaille à la restructuration des formations tant du type long que du type court.

Dans le cadre de ce travail, devraient se situer également des propositions de restructuration des formations dispensées dans les écoles de commerce.

Par ailleurs, je m'apprête à déposer, auprès du Gouvernement, un avant-projet de décret portant, entre autres, création d'études supérieures spécialisées dans l'enseignement économique de type long ce qui est, de toute évidence, une importante innovation pédagogique de nature à assurer l'adéquation de la formation commerciale aux débouchés professionnels, ainsi que la qualité de cette formation.

Question n° 217 de Mme Bertouille du 25 novembre 1998.

Objet: Hautes écoles de la Communauté française. — Examen de maîtrise de la langue française organisé en 1998.

Sur base d'un décret qui a été adopté sur proposition de monsieur le ministre, l'examen de maîtrise de la langue française a été imposé à tous les étudiants qui n'ont pas

accompli leurs études secondaires dans l'enseignement francophone, et ce, à partir de la rentrée de septembre 1998.

Un arrêté du Gouvernement de la Communauté française a fixé les modalités d'organisation de cet examen.

Monsieur le ministre peut-il m'indiquer comment les modalités pratiques ont été portées à la connaissance des étudiants intéressés des hautes écoles de la Communauté française?

Quelles sont les hautes écoles qui ont pris une mesure d'information spécifique au profit des élèves devant subir, avant l'inscription, cet examen de maîtrise?

Comment le contenu de l'épreuve a-t-il été explicité et comment les jurys ont-ils été mis sur pied pour chacune des hautes écoles?

Enfin, monsieur le ministre peut-il me fournir, pour chaque haute école de la Communauté française, le nombre d'inscrits aux épreuves, l'origine des diplômes des candidats, le nombre de participants et le nombre d'élèves qui ont reçu le certificat attestant de leur réussite de cet examen de maîtrise de la langue française à l'issue des épreuves organisées avant le début de l'année scolaire 1998-1999?

Réponse: A la lecture de la question, j'ai pu supposer que madame la députée, par l'expression « hautes écoles de la Communauté française », visait les hautes écoles organisées par la Communauté française et non toutes les hautes écoles en Communauté française. La réponse qui suit concerne, dès lors, les six hautes écoles dont la Communauté française est le pouvoir organisateur.

Les étudiants, auxquels un examen de maîtrise suffisante de la langue française était imposé, ont été avertis des modalités générales d'organisation de cet examen, donc de la date, au moment de leur demande d'inscription à la haute école, ensuite lors de l'inscription à cet examen qui devait s'effectuer à la direction générale de l'Enseignement non obligatoire et de la Recherche scientifique.

Par la suite, ils ont été avertis des modalités pratiques, donc du contenu de l'épreuve, par la haute école au sein de laquelle ils avaient décidé de présenter cette épreuve, soit par note interne, soit par affichage, soit par courrier, soit par téléphone ou de vive voix, soit via le règlement des études. La plupart des hautes écoles organisées par la Communauté française ont organisé à deux reprises un examen de maîtrise suffisante de la langue française.

La haute école Paul-Henri Spaak, la haute école de la Communauté française Liège-Verviers-Huy-Gembloux et la haute école de Bruxelles ont averti individuellement et personnellement les étudiants de ces modalités pratiques.

En application de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30 juin 1998 relatif au programme et à l'organisation par les hautes écoles de l'examen de maîtrise suffisante de la langue française, il revenait aux hautes écoles d'organiser cette épreuve:

1) A la haute école Paul-Henri Spaak, le jury a été constitué de professeurs de français de la haute école qui ont préparé et fait approuver, par le collège de direction, le contenu de l'examen.

Neuf étudiants étaient inscrits et ont réussi l'examen: trois étudiants porteurs d'un diplôme polonais, un étudiant porteur d'un diplôme roumain, un étudiant porteur d'un diplôme italien, un étudiant porteur d'un diplôme ukrainien, un étudiant porteur d'un diplôme hongrois, un étudiant porteur d'un diplôme slovaque et un étudiant porteur d'un diplôme vietnamien.

2) A la haute école du Hainaut, un enseignant a organisé l'épreuve et rendu les résultats au collège de direction, qui a statué.

Huit étudiants étaient inscrits et ont réussi l'examen: un étudiant porteur d'un diplôme américain, un étudiant porteur d'un diplôme polonais, un étudiant porteur d'un diplôme grec, un étudiant porteur d'un diplôme slovaque, un étudiant porteur d'un diplôme espagnol et trois étudiants belges porteurs d'un diplôme de la Communauté flamande.

3) A la haute école Robert Schuman, l'examen n'a pas été organisé étant donné l'absence d'inscriptions.

4) A la haute école Albert Jacquard, les professeurs de français ont organisé et fait passer l'épreuve de maîtrise suffisante de la langue française.

Un étudiant, porteur d'un diplôme colombien, a présenté l'épreuve qu'il a réussie.

5) A la haute école de la Communauté française Liège-Verviers-Huy-Gembloux, les textes des épreuves ont été communiqués au collège de direction, qui a opéré la sélection finale. Le jury était composé d'un examinateur désigné par chaque catégorie. Il a évalué l'épreuve écrite sous la responsabilité d'un romaniste de formation, tandis que l'épreuve orale a été présentée devant deux membres du jury, dont celui désigné par le directeur de catégorie à laquelle l'étudiant est inscrit.

Six étudiants étaient inscrits et ont réussi l'examen: un étudiant porteur d'un diplôme libanais, un étudiant porteur d'un diplôme tunisien, un étudiant porteur d'un diplôme portugais, un étudiant porteur d'un diplôme albanais et deux étudiants belges porteurs d'un diplôme de la Communauté flamande.

6) A la haute école de Bruxelles, les épreuves écrites ont été évaluées par deux lecteurs différents, tandis que l'épreuve orale était présentée devant deux évaluateurs dont l'un était aussi correcteur de l'écrit. La note finale a été établie par la moyenne des deux notes.

Trente et un étudiants étaient inscrits dont vingt-neuf ont réussi l'épreuve, un étudiant ne l'a pas réussie et un étudiant ne l'a pas présentée.

Parmi les étudiants qui ont réussi l'épreuve: huit étudiants sont porteurs d'un diplôme de la Communauté flamande, deux étudiants sont porteurs d'un diplôme russe, trois étudiants sont porteurs d'un diplôme italien, un étudiant est porteur d'un diplôme de l'Azerbaïdjan, un étudiant est porteur d'un diplôme danois, un étudiant est porteur d'un diplôme algérien, un étudiant est porteur d'un diplôme colombien, trois étudiants sont porteurs d'un diplôme européen, deux étudiants sont porteurs d'un diplôme international, un étudiant est porteur d'un diplôme espagnol, un étudiant est porteur d'un diplôme tchèque, un étudiant est porteur d'un diplôme tunisien, un étudiant est porteur d'un diplôme yougoslave, un étudiant est porteur d'un diplôme brésilien, un étudiant est porteur d'un diplôme allemand et un étudiant est porteur d'un diplôme grec.

L'étudiant qui a échoué est porteur d'un diplôme de Guinée-Bissau et l'étudiant qui n'a pas présenté l'épreuve est porteur d'un diplôme grec.

Ministre de la Culture et de l'Éducation permanente

Question n° 144 de Mme Nagy du 13 octobre 1998.

Objet: Indemnités de préavis du personnel de l'ancien théâtre de l'Atelier Sainte-Anne.

Le ministre connaît bien les problèmes rencontrés par le personnel de l'ancien théâtre de l'Atelier Sainte-Anne qui attend, depuis plus de deux ans, ses indemnités de licenciement.

En effet, suite à des circonstances sur lesquelles il me semble inutile de revenir, le ministre a décidé, en juin 1996, de ne pas renouveler le contrat programme du théâtre de l'Atelier Sainte-Anne, et le personnel a été licencié.

Cependant, à titre tout à fait exceptionnel, le ministre a décidé d'octroyer une subvention complémentaire de 5 millions afin de participer aux charges de licenciement. Or, depuis juin 1996, bien que différentes solutions aient été avancées, cette subvention n'a toujours pas été versée et le personnel n'a, à ce jour, toujours pas perçu ses indemnités de préavis.

Dans un premier temps, le conseil d'administration a refusé la subvention. Puis, lorsque celui-ci était prêt à l'accepter, l'asbl était en liquidation, rendant son versement difficile. Il a alors été question de verser directement les indemnités de préavis au personnel, mais cela posait différents problèmes techniques, notamment en termes de gestion et de répartition de la somme. Entre-temps, la liquidation de la subvention exceptionnelle était refusée par la Cour des comptes.

En mars 1998, le ministère de la Communauté française a fait une proposition liant le déblocage des 5 millions à une transaction immobilière, et ce, sous réserve de conditions résolutoires. La convention stipulait l'obligation de réserver la subvention au paiement des indemnités dues au personnel.

En juillet 1998, vous avez envoyé un courrier aux membres de l'ancienne troupe de théâtre, dans lequel vous

leur dites que votre administration a pris contact avec le liquidateur de l'asbl en vue d'avoir des garanties pour que la liquidation de la subvention à l'asbl leur profite en tant que créanciers privilégiés. Vous leur assurez également de les tenir au courant d'une prochaine réunion devant se tenir dans ce sens.

Monsieur le ministre pourrait-il me dire si cette réunion a eu lieu?

Dans l'affirmative, peut-il me dire quelle solution semble se dégager et si on peut compter sur un dénouement rapide?

Réponse: Au préalable, je voudrais préciser que la liquidation de la subvention exceptionnelle n'avait pas été refusée par la Cour des comptes, puisque cette liquidation n'a jamais eu lieu. Les différents problèmes techniques soulevés dans la question ont, en effet, empêché l'engagement de ladite subvention et, partant, sa liquidation concomitante.

Il est exact qu'en date du 17 juillet 1998, j'ai envoyé un courrier à madame Claudine Liechty, en sa qualité de représentante de l'ancienne troupe théâtrale de l'Atelier Sainte-Anne, ou du moins des personnes dont les dossiers n'avaient pas été résolus à la suite de la mise en liquidation de l'asbl ARC, en février 1997. Je lui confirmais qu'une subvention de 5 millions restait à disposition pour régler le problème particulier des employés préjudiciés.

Ce n'est qu'en date du 12 octobre 1998 que j'ai eu réponse à ma lettre du 17 juillet 1998. L'équipe, représentée par madame Liechty, se disait prête à participer à la réunion d'information concernant les indemnités en question, à la meilleure convenance de mes conseillers et collaborateurs.

Cette réunion va donc être incessamment mise sur pied et je ne manquerai pas d'informer de ses résultats et de la solution qui pourrait être dégagée pour régler cet épineux problème.

Ministre du Budget, des Finances et de la Fonction publique

Question n° 114 de M. Drouart du 19 août 1998.

Objet : Installation d'antennes-relais de mobilophonie sur les écoles de la Communauté française.

Des antennes-relais de mobilophonie sont installées sur des écoles de la Communauté française.

L'installation de ces antennes met en émoi de nombreux membres de la communauté éducative des écoles concernées.

Il apparaît, effectivement, que les connaissances scientifiques ne permettent pas aujourd'hui de définir si, oui ou non, ces antennes, par la diffusion d'ondes électromagnétiques, ont des conséquences sur la santé des personnes, en particulier sur celle des enfants.

Il faut souligner que des autorités publiques ont choisi la prudence en cette matière. Il y va, par exemple, de la décision du Conseil de la ville de Sydney (Australie) qui impose que les antennes-relais soient installées à minimum 300 mètres de zones sensibles comme les établissements scolaires. Il y va encore de la municipalité de San Francisco (USA) qui a, de son côté, interdit l'installation de ce matériel sur tout terrain faisant partie d'une école.

Des études scientifiques, lancées en 1997 à l'initiative du Gouvernement américain et de la Commission européenne, ne fourniront, aux dires des scientifiques impliqués dans ces recherches, des résultats probants que d'ici cinq ans.

Avant que ces études ne confirment ou infirment le danger pour la santé des personnes lié à la propagation des ondes électromagnétiques de ces antennes, nous ne pourrions admettre que le Gouvernement ne prenne pas ses responsabilités en interdisant au Fonds des bâtiments scolaires et aux chefs d'établissements l'installation d'antennes-relais sur les écoles de la Communauté française.

Quelles mesures a prises le ministre en cette matière ?

Réponse : C'est sur proposition de l'administration des Bâtiments scolaires, en mars 1996, que j'ai marqué mon accord de principe sur la pose d'antennes et l'installation de relais de radiotéléphonie sur les bâtiments scolaires propriétés de la Communauté française.

Cette autorisation est toutefois subordonnée à l'agrément des équipements par les autorités administratives compétentes et pour autant que ces installations n'entraînent pas de contraintes pour les occupants.

Ayant été sensibilisé par le risque de nuisance possible, j'ai demandé à l'administration des Bâtiments scolaires, en juin 1997, de s'assurer que les rayonnements émis par ces antennes étaient sans conséquence pour la santé des personnes.

Des investigations des services de l'administration, il ressort qu'aucune disposition légale ou réglementaire n'est en vigueur en Belgique et que les seuls textes faisant actuellement référence en matière de rayonnement sont, d'une part, un projet de normes européennes et, d'autre part, un projet de décret de la république fédérale d'Allemagne, qui fixent à 4,6 Watt par mètre carré la valeur limite de rayonnement à un mètre de distance de l'antenne.

Pour ce qui concerne les installations posées sur les bâtiments scolaires, les opérateurs se sont engagés

contractuellement à limiter le rayonnement de leurs antennes à 0,1 Watt par mètre carré, soit à une valeur 46 fois inférieure aux recommandations des normes et réglementations en projet.

Question n° 116 de Mme Bertouille du 13 octobre 1998.

Objet : Service de lutte contre la pauvreté. — Intervention de la Communauté française.

Monsieur le ministre, responsable du budget au niveau de la Communauté française, peut-il me communiquer le montant de l'intervention de la Communauté française dans les charges du Service de lutte contre la pauvreté, et à quelle date cette intervention a été liquidée en 1998 ?

Réponse : J'informe madame la députée que la lutte contre la pauvreté fait partie des compétences transférées à la Région wallonne suite à l'adoption du décret de la Communauté française du 19 juillet 1993 relatif au transfert de l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

Question n° 117 de M. van Eyll du 13 octobre 1998.

Objet : Précompte immobilier des bâtiments appartenant à la Communauté française.

La Région bruxelloise a pris une ordonnance, le 22 décembre 1994, relative au précompte immobilier, qui limite l'immunisation au précompte immobilier des bâtiments appartenant à des pouvoirs publics.

Le principe consiste à compenser la mainmorte, pour ce qui n'est pas prévu par la loi spéciale de financement du 16 janvier 1993. Les bâtiments des Communautés et des personnes de droit public qui en dépendent sont dès lors soumis, à hauteur de 72 % du revenu cadastral, au précompte immobilier. Une exception est prévue pour les hôpitaux et les immeubles affectés à l'enseignement.

La Cour d'arbitrage a rejeté un recours en annulation du Gouvernement fédéral contre cette ordonnance par un arrêté n° 12/96.

Monsieur le ministre peut-il m'indiquer combien de bâtiments appartenant à la Communauté française sont visés par cette ordonnance ?

Pour les principaux, peut-il m'indiquer le montant dû annuellement en vertu de l'ordonnance du 22 décembre 1994 ?

Enfin, quel est le montant qui est à charge du budget de la Communauté française dans son ensemble, en vertu de cette ordonnance ?

Réponse : J'ai été chargé de prendre contact avec la Région de Bruxelles-Capitale en vue d'examiner dans quelle mesure les bâtiments de la Communauté française peuvent être considérés, par assimilation, comme affectés à des activités d'enseignement, et bénéficier à ce titre de l'exonération prévue.

Il est donc prématuré, aujourd'hui, de se prononcer sur le nombre de bâtiments visés et, *a fortiori*, sur les montants en cours.