

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2010-2011

25 JANVIER 2011

Proposition de loi modifiant la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, en vue d'insérer l'obligation de respecter la législation linguistique dans les normes générales

(Déposée par M. Jurgen Ceder et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Dans les hôpitaux bruxellois (publics, bicommunautaires et hôpitaux privés proposant un service public, comme par exemple dans leur service d'urgences), on constate de manière récurrente que des médecins, des infirmiers et des collaborateurs administratifs ne peuvent venir en aide aux néerlandophones dans leur propre langue.

Le droit fondamental à la santé, qui doit être garanti sans discrimination d'ordre linguistique, mais aussi l'obligation pour les pouvoirs publics de protéger et de promouvoir le droit à l'intégrité physique et psychique des citoyens, exigent de mettre rapidement un terme à la situation inacceptable dont pâtissent les néerlandophones dans les établissements de soins bruxellois. C'est également une question de dignité humaine : le patient doit être soigné correctement et traité avec respect. Il convient de mettre rapidement un terme aux inégalités d'accès aux hôpitaux bruxellois dont sont victimes les néerlandophones afin d'éviter que des problèmes de communication aient des conséquences fatales.

Une bonne communication entre le médecin, l'infirmier et le patient est souvent vraiment vitale. Les services d'urgence, les SMUR et d'autres services doivent souvent aider dans l'urgence des personnes en détresse. Tout se joue parfois en quelques minutes. Il importe souvent qu'un patient, sa famille, des amis, voire des témoins puissent encore donner quelques informations essentielles. Si les personnes qui les

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2010-2011

25 JANUARI 2011

Wetsvoorstel tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, om de verplichting tot naleving van de taalwetgeving in te schrijven in de algemene normen

(Ingediend door de heer Jurgen Ceder c.s.)

TOELICHTING

In de Brusselse ziekenhuizen (openbare, bicommunautaire en privé-ziekenhuizen met een openbare dienstverlening in bijvoorbeeld hun spoedgevallendienst) wordt telkens weer vastgesteld dat Nederlandstaligen vaak niet in hun eigen taal kunnen geholpen worden door dokters, verpleegkundigen en administratieve medewerkers.

Niet alleen het fundamentele recht op gezondheid — dat zonder taaldiscriminatie dient te worden gewaarborgd — en de verplichting van de overheid om het recht op fysieke en psychische integriteit van de burgers te beschermen en te bevorderen, eisen dat er snel een einde komt aan de onaanvaardbare toestand ten aanzien van Nederlandstaligen in de Brusselse gezondheidsvoorzieningen. Het gaat immers ook om de menselijke waardigheid, met name de goede verzorging van een patiënt en het respect waarmee een patiënt behoort te worden behandeld. Snelle verbeteringen met betrekking tot de ongelijke toegang van Nederlandstaligen tot de Brusselse ziekenhuizen zijn nodig om eventuele fatale gevolgen van communicatieproblemen te vermijden.

Een goede communicatie tussen arts, verpleger en patiënt is vaak letterlijk van levensbelang. De spoedgevallendiensten, de MUG's en andere diensten moeten mensen in nood vaak zeer snel helpen. Het komt soms op enkele minuten aan. Geregeld is het van belang dat een patiënt, zijn familie, vrienden of zelfs getuigen nog wat essentiële informatie kunnen geven. Indien de mensen die hen ondervragen hun taal niet

interrogent ne comprennent pas leur langue, cela peut avoir de graves conséquences pour le patient. Le dialogue entre le prestataire de soins et le patient est essentiel, dès lors qu'il est le seul moyen permettant à toutes les personnes concernées d'identifier parfaitement le syndrome. Un patient ne peut autoriser, en connaissance de cause, des interventions médicales spécifiques que s'il a été correctement et totalement informé. Il est dès lors fort douteux qu'un patient qui n'est pas compris puisse être bien soigné. Si la langue constitue un obstacle considérable à la communication, cela signifie qu'il y a un problème fondamental au niveau des soins de santé.

L'article 7 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient prévoit en outre ce qui suit :

« § 1^{er}. Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.

§ 2. La communication avec le patient se déroule dans une langue claire. Le patient peut demander que les informations soient confirmées par écrit. »

Dans le contexte belge, il va de soi que l'application de la législation linguistique est également visée par cette disposition, ainsi qu'il a, au demeurant, été souligné lors des travaux préparatoires de la loi.

D'un point de vue strictement juridique, les garanties nécessaires en matière d'accessibilité des établissements hospitaliers bruxellois aux néerlandophones semblent être réunies. Ce sont surtout l'éthique médicale et la législation linguistique actuelle qui peuvent donner cette impression.

La situation sur le terrain montre toutefois que l'accessibilité des établissements de soins à Bruxelles n'est pas du tout garantie pour les néerlandophones. Cette situation perdure depuis des décennies et malgré la législation linguistique, l'éthique médicale et le statut bicommunautaire de nombreux hôpitaux bruxellois, aucun progrès tangible n'est enregistré en ce domaine.

Nous constatons en outre que les plaintes introduites auprès de la Commission permanente de contrôle linguistique restent sans effet. Les avis de la Commission ne doivent pas obligatoirement être suivis et ne sont malheureusement pas contraignants. Beaucoup d'autorités à Bruxelles, dans les communes de la frontière linguistique et dans les communes de la périphérie, ne tiennent aucun compte de ces avis.

Vu l'impossibilité pratique de rendre la législation linguistique contraignante (et la mauvaise volonté manifeste d'une grande partie du monde politique francophone bruxellois), il n'y a, si l'on excepte l'AZ Jette qui est néerlandophone, dans la pratique pas un

begrijpen, kan dit ernstige gevolgen hebben voor de patiënt. De dialoog tussen zorgverstrekker en patiënt is essentieel. Alleen door middel van dialoog kunnen alle betrokkenen een volledig beeld van het ziektebeeld krijgen. Alleen wanneer hij volledig en juist geïnformeerd werd, kan een patiënt met kennis van zaken zijn toestemming geven voor bepaalde medische ingrepen. Het kan dan ook ten zeerste betwijfeld worden of een patiënt die niet wordt begrepen, goed kan worden verzorgd. Als de taal een zware hinderpaal voor de communicatie betekent, is er iets fundamenteels fout in de gezondheidszorg.

In de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 staat bovendien in artikel 7 :

« § 1. De patiënt heeft tegenover de beroepsbeoefenaar recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.

§ 2. De communicatie met de patiënt geschiedt in een duidelijke taal. De patiënt kan erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd. »

Het spreekt vanzelf dat in de Belgische context hierin ook de toepassing van de taalwetgeving vervat zit. Daarop werd overigens gewezen tijdens de parlementaire voorbereiding van de wet.

Strikt juridisch lijken de nodige waarborgen voor toegankelijkheid van de Brusselse ziekenhuisvoorzieningen voor Nederlandstaligen voorhanden te zijn. Vooral de medische ethiek en de huidige taalwetgeving kunnen deze indruk wekken.

De situatie op het terrein wijst echter uit dat de toegankelijkheid van de gezondheidsinstellingen in Brussel voor Nederlandstaligen allesbehalve gewaarborgd is. Deze situatie bestaat reeds ettelijke decennia en ondanks de taalwetgeving, de medische ethiek en het bicommunautair statuut van vele Brusselse ziekenhuizen is er geen merkbare verbetering waar te nemen.

De indieners van dit voorstel stellen bovendien vast dat klachten bij de Vaste Commissie voor taaltoezicht zonder gevolg blijven. Een advies van de Commissie hoeft niet opgevolgd te worden en is helaas niet afdwingbaar. Tal van overheden in Brussel, in taalgrensgemeenten en randgemeenten leggen de adviezen naast zich neer.

Gelet op de in de praktijk onmogelijke afdwingbaarheid van de taalwetgeving (en de daaruit voortvloeiende manifeste onwil van tal van Brusselse Franstalige politici) is er in de praktijk — behoudens in het Nederlandstalige AZ te Jette — geen enkel

seul hôpital à Bruxelles où les néerlandophones peuvent être aidés avec certitude dans leur langue.

La discrimination systématique des néerlandophones dans les établissements de soins de la capitale n'est pas un phénomène récent. Le monde politique francophone refuse, depuis des décennies, de reconnaître le problème en avançant l'argument facile du nombre restreint de plaintes formelles. Il peut en aller difficilement autrement, dès lors qu'il n'existe pas de modalités d'enregistrement objectives de ces plaintes. À l'intervention du ministre Gosuin (FDF), le projet de point de contact fédéral destiné à enregistrer les plaintes des patients concernant l'emploi des langues a été abandonné.

C'est pourquoi nous souhaitons ancrer l'obligation de respecter la législation linguistique dans la loi sur les hôpitaux et l'inscrire dans les normes générales imposées aux hôpitaux, afin de préciser la réglementation pour l'ensemble du pays.

*
* *

Brussels ziekenhuis waar Nederlandstaligen met zekerheid in hun taal geholpen kunnen worden.

De systematische discriminatie van Nederlandstaligen in de gezondheidsinstellingen van de hoofdstad is geen recent fenomeen. De Franstalige politici weigeren al decennialang het probleem te erkennen met het goedkope argument dat er nauwelijks formele klachten zijn. Dit kan ook moeilijk anders, aangezien er geen objectieve registratiemogelijkheden bestaan. Door toedoen van toenmalig FDF-minister Gosuin werd zelfs het geplande federale meldpunt afgevoerd waar patiënten terecht zouden kunnen met hun taalklacht.

Daarom willen de indieners de verplichting tot naleving van de taalwetgeving verankeren in de ziekenhuiswet en deze onderbrengen bij de algemene normen, teneinde de regelgeving voor het ganse land opnieuw duidelijk te stellen.

Jurgen CEDER.
Yves BUYSSE.
Bart LAEREMANS.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 68 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est complété par l'alinéa suivant :

« Tous les hôpitaux doivent respecter scrupuleusement les lois sur l'emploi des langues en matière administrative, coordonnées le 18 juillet 1966, et organiser tous leurs services de telle manière que les patients puissent toujours être aidés en français sur le territoire de la Région wallonne, en néerlandais sur le territoire de la Région flamande, en néerlandais ou en français, selon le choix du patient, sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et en allemand ou en français dans les communes de la Communauté germanophone. »

Art. 3

La présente loi entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui au cours duquel elle aura été publiée au *Moniteur belge*.

13 janvier 2011.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 68 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, wordt aangevuld met het volgende lid :

« Alle ziekenhuizen dienen de wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken, gecoördineerd op 18 juli 1966, onverkort na te leven en al hun diensten zo te organiseren dat de patiënten steeds kunnen geholpen worden in het Nederlands op het grondgebied van het Vlaams Gewest, in het Frans op het grondgebied van het Waals Gewest, en, naar keuze van de patiënt, in het Nederlands of het Frans op het grondgebied van Brussel-Hoofdstad en in het Duits of het Frans in de gemeenten van de Duitstalige Gemeenschap. »

Art. 3

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de zesde maand na die waarin ze is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

13 januari 2011.

Jurgen CEDER.
Yves BUYSSE.
Bart LAEREMANS.