

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2013-2014

25 MARS 2014

**Projet de loi modifiant l'arrêté royal n° 78
du 10 novembre 1967 relatif à
l'exercice des professions des soins
de santé**

*Procédure d'évocation***RAPPORT**

**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
M. MAHOUX**

I. INTRODUCTION

Le projet de loi qui fait l'objet du présent rapport relève de la procédure bicamérale facultative et a été

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2013-2014

25 MAART 2014

**Wetsontwerp tot wijziging van het ko-
ninklijk besluit nr. 78 van 10 november
1967 betreffende de uitoefening van
de gezondheidszorgberoepen**

*Evocatieprocedure***VERSLAG**

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER MAHOUX**

I. INLEIDING

Dit optioneel bicameraal ontwerp werd in de Kamer van volksvertegenwoordigers oorspronkelijk inge-

Composition de la commission / Samenstelling van de commissie :

Présidente / Voorzitster : Elke Sleurs.**Membres / Leden :**

N-VA	Louis Ide, Lies Jans, Elke Sleurs, Veerle Stassijns.
PS	Paul Magnette, Fatiha Saïdi, Fabienne Winckel.
MR	Jacques Brotchi, Dominique Tilmans.
CD&V	Dirk Claes, Cindy Franssen.
sp.a	Leona Detiège, Dalila Douifi.
Open Vld	Nele Lijnen.
Vlaams Belang	Yves Buysse.
Écolo	Cécile Thibaut.
cdH	André du Bus de Warnaffe.

Suppléants / Plaatsvervangers :

Frank Boogaerts, Patrick De Grootte, Inge Faes, Helga Stevens, Karl Vanlouwe.
Hassan Bousetta, Ahmed Laaouej, Philippe Mahoux, Olga Zrihen.
François Bellot, Christine Defraigne, Gérard Deprez.
Wouter Beke, Sabine de Bethune, Els Van Hoof.
Bert Anciaux, Fatma Pehlivan, Fauzaya Talhaoui.
Jean-Jacques De Gucht, Guido De Padt.
Bart Laeremans, Anke Van dermeersch.
Marcel Cheron, Zakia Khattabi.
Francis Delpérée, Bertin Mampaka Mankamba.

*Voir :***Documents du Sénat :****5-2737 - 2013/2014 :**

N° 1 : Projet évoqué par le Sénat.

*Zie :***Stukken van de Senaat :****5-2737 - 2013/2014 :**

Nr. 1 : Ontwerp geëvoceerd door de Senaat.

déposé initialement à la Chambre des représentants par le gouvernement (doc. Chambre, n° 53-3333/001). Il a été adopté à l'unanimité par la Chambre des représentants le 13 mars 2014. Il a été transmis au Sénat le 14 mars 2014 et évoqué le 24 mars 2014.

La commission des Affaires sociales l'a examiné au cours de sa réunion du 25 mars 2014, en présence de Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales.

II. EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, déclare que le projet de loi à l'examen est à situer dans le contexte de la protection des patients, qui est une des priorités de la ministre pour la présente législature. L'intervenante renvoie, à cet égard, au travail accompli par exemple dans le domaine de la médecine non conventionnelle ou aux mesures de lutte contre les dérives sectaires dans les soins de santé.

Le projet de loi à l'examen vise à prévoir des mesures contre les médecins indécis. La toute grande majorité des professionnels de la santé se comportent de manière très correcte et respectueuse, mais, comme toujours et comme partout, il y a des cas problématiques. Le problème existe et il convient de prendre des mesures pour y remédier.

Ce texte, qui prévoit des mesures permettant de suspendre d'urgence un professionnel de la santé s'il s'avère qu'il adopte un comportement dangereux à l'égard de ses patients ou qu'il représente un danger pour la santé publique en général, a été élaboré en collaboration avec les Ordres et les différentes commissions.

Conformément aux recommandations de la commission parlementaire «abus sexuels», la ministre propose des mesures en vue de protéger le patient.

Ces mesures impliquent que lorsqu'un risque grave menace la santé publique ou l'intégrité physique des patients, une procédure de suspension en urgence est mise en place pour tous les professionnels de la santé. Les commissions médicales sont chargées d'exécuter cette procédure.

Ces commissions médicales contrôlent d'ores et déjà l'aptitude physique et psychique des professionnels des soins de santé et signalent aux autorités compétentes les violations de toute règle légale en

diend als een wetsontwerp van de regering (stuk Kamer, nr. 53-3333/001). Het werd op 13 maart 2014 eenparig aangenomen door de Kamer van volksvertegenwoordigers. Het werd op 14 maart 2014 overgezonden aan de Senaat en op 24 maart 2014 geëvoceerd.

De commissie voor de Sociale aangelegenheden heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 25 maart 2014 in aanwezigheid van mevrouw Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen.

II. INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, verklaart dat dit wetsontwerp te situeren is op het vlak van de bescherming van de patiënten, één van haar prioriteiten tijdens deze zittingsperiode. Spreekster verwijst in dit verband naar het werk dat bijvoorbeeld geleverd werd op het gebied van de niet-conventionele geneeskunde of de maatregelen tegen sectaire ontsparingen in de gezondheidszorg.

In voorliggend wetsontwerp betreft het maatregelen tegen artsen die zich onkies gedragen. De overgrote meerderheid van de gezondheidszorgbeoefenaars gedragen zich zeer correct en respectvol maar zoals steeds en overal zijn er enkele probleemgevallen. Het probleem bestaat en er moet dus iets ondernomen worden.

Er werd samengewerkt met de Orden en de verschillende commissies om deze tekst op te stellen, die maatregelen neemt om een beoefenaar van een gezondheidszorgberoep met spoed te schorsen indien blijkt dat hij gevaarlijk gedrag ten aanzien van zijn patiënten of voor de volksgezondheid in het algemeen vertoont.

In overeenstemming met de aanbevelingen van de parlementaire commissie «seksueel misbruik», stelt de minister voor maatregelen te nemen om de patiënten te beschermen.

Deze maatregelen houden in dat wanneer er een ernstig risico ontstaat voor de volksgezondheid of de fysieke integriteit van patiënten, een dringende schorsingsprocedure in gang wordt gebracht voor alle gezondheidszorgbeoefenaars. De geneeskundige commissies worden belast met de uitvoering van deze procedure.

Deze geneeskundige commissies controleren nu al de fysieke en mentale geschiktheid van de gezondheidszorgbeoefenaars en melden iedere schending van de wettelijke regels inzake gezondheidszorg aan de

matière de soins de santé : ce sont les organes les mieux placés pour accomplir cette mission.

La ministre souligne que la mesure de suspension en extrême urgence n'est pas une sanction, mais une mesure de précaution. La mesure ne peut être prise qu'en cas de présomption grave (des aveux, par exemple) d'une menace pesant sur l'intégrité physique du patient.

Toutes les garanties sont prévues pour préserver les droits du professionnel de la santé mis en cause :

— les membres de la Commission doivent prendre la décision de suspension à l'unanimité, après avoir donné au prestataire de soins la possibilité d'être entendu;

— la mesure prise par la Commission médicale n'est valable qu'aussi longtemps que subsistent les raisons qui l'ont justifiée;

— la Commission est tenue, soit d'office, soit à la demande du prestataire de soins, de mettre fin à la mesure lorsqu'elle constate que les raisons qui l'ont justifiée ont disparu.

Le projet prévoit également une procédure d'extrême urgence en cas de crainte de conséquences graves et imminentes pour les patients ou la santé publique. La commission médicale peut prendre toute décision de suspension ou de limitation du visa, sans entendre préalablement l'intéressé.

Dans ce cas, la suspension est prononcée pour une période de huit jours maximum et ne peut être renouvelée avant qu'il n'ait été donné au prestataire de soins la possibilité d'être entendu par la Commission médicale quant aux motifs qui ont justifié de telles mesures.

Cette procédure pourra également être étendue, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, aux praticiens de pratiques non conventionnelles et aux psychothérapeutes.

III. DISCUSSION

M. Mahoux se pose une question à propos de la méthode de délibération des commissions provinciales. Celles-ci se réunissent-elles bien à huis clos, comme il le suppose ? En particulier dans le cas d'une procédure en extrême urgence, lors de laquelle les praticiens d'une profession des soins de santé ne sont pas entendus, le déroulement de la procédure à huis clos et dans la plus stricte confidentialité relève d'un droit fondamental.

overheid. Zij zijn immers de best geplaatste instanties om deze opdracht uit te voeren.

De minister onderstreept dat de spoedeisende schorsingsmaatregel geen straf maar een voorzorgsmaatregel is. De maatregel kan enkel worden genomen indien er een ernstig vermoeden is (bijvoorbeeld een bekentenis) dat de fysieke integriteit van de patiënt gevaar loopt.

Er wordt in alle waarborgen voorzien om de rechten van de aangeklaagde beoefenaar van een gezondheidszorgberoep te beschermen :

— de leden van de Commissie moeten de beslissing tot schorsing eenparig nemen, nadat de zorgverlener de gelegenheid heeft gehad om te worden gehoord;

— de door de geneeskundige commissie genomen maatregel blijft maar gelden zolang de redenen die hem hebben verantwoord blijven bestaan;

— de Commissie moet, ambtshalve of op verzoek van de zorgverlener, de maatregel opheffen wanneer ze vaststelt dat de redenen die hem hebben verantwoord zijn verdwenen.

Het ontwerp voorziet ook in een uiterst dringende schorsingsprocedure wanneer voor zware en imminente gevolgen voor de patiënten of de volksgezondheid wordt gevreesd. De geneeskundige commissie kan dan zonder de betrokkene voorafgaand te horen de beslissing tot schorsing of beperking van het visum nemen.

In dat geval wordt de schorsing uitgesproken voor een duur van ten hoogste acht dagen en kan ze niet worden verlengd zonder dat de zorgverlener de mogelijkheid heeft gekregen om door de geneeskundige commissie te worden gehoord over de motieven die de maatregelen hebben verantwoord.

Die procedure zal bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad ook tot beoefenaars van niet-conventionele praktijken en psychotherapeuten kunnen worden uitgebreid.

III. BESPREKING

De heer Mahoux heeft een vraag over de deliberatiemethode van de provinciale commissies. Hij veronderstelt dat deze met gesloten deuren zullen vergaderen? Vooral in het geval van een uiterste spoedprocedure, waar de beoefenaars van een gezondheidszorgberoep niet worden gehoord, is het een fundamenteel recht dat de procedure zich achter gesloten deuren afspeelt en zeer vertrouwelijk wordt behandeld.

La ministre Onkelinx répond que les réunions à huis clos constituent d'ores et déjà une procédure standard. Cette pratique sera maintenue.

Mme Sleurs annonce que son groupe soutiendra le projet de loi à l'examen. Elle espère toutefois que l'on précisera suffisamment ce qu'il y a lieu d'entendre par « indices sérieux et concordants » et par « conséquences graves et imminentes ». Les prestataires de soins ne peuvent pas faire l'objet de fausses allégations qui pourraient avoir de graves conséquences.

La ministre dit comprendre cette préoccupation et ajoute que c'est pour cette raison qu'il est prévu d'user de la prudence nécessaire, en l'occurrence pour la procédure en extrême urgence dans laquelle le praticien d'une profession des soins de santé n'est pas entendu. Dans le cas d'une procédure en urgence, la suspension peut être prononcée pour une période de huit jours au maximum.

S'agissant de la terminologie à préciser, la jurisprudence sera analysée. Il est clair que des indices sérieux et concordants sont nécessaires. Le système de la suspension en urgence existe déjà dans d'autres domaines, par exemple dans l'enseignement, et il y a donc une jurisprudence du Conseil d'État en la matière. En outre, la décision de suspension du visa doit être prise à l'unanimité des membres présents de la Commission médicale. Au besoin, la procédure pourra être corrigée, mais pour la ministre, il faut faire preuve de la diligence et de la prudence requises lorsque le praticien d'une profession des soins de santé n'est pas entendu.

IV. VOTES

L'ensemble du projet de loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

Confiance a été faite au rapporteur pour la rédaction du présent rapport.

Le rapporteur,
Philippe MAHOUX.

La présidente,
Elke SLEURS.

*
* *

Minister Onkelinx antwoordt dat het reeds standaard procedure is om met gesloten deuren te vergaderen. Deze praktijk zal verder gevolgd worden.

Senator Sleurs deelt mee dat haar fractie dit wetsontwerp zal ondersteunen. Zij hoopt dat wel voldoende zal verduidelijkt worden wat een « ernstige een eensluitende aanwijzing » is en wat onder « zware en imminente gevolgen » moet verstaan worden. Zorgverstrekkers mogen niet het slachtoffer worden van valse aantijgingen die zware gevolgen kunnen hebben.

Minister begrijpt deze bezorgdheid en het is om die reden dat de nodige voorzichtigheid wordt gehanteerd, met name bij de uiterste spoedprocedure waar de uitoefenaar van een gezondheidszorgberoep niet gehoord wordt. In het geval van een spoedprocedure kan de schorsing voor een duur van ten hoogste acht dagen uitgesproken worden.

Wat betreft de verduidelijking van de terminologie, zal gekeken worden naar de jurisprudentie. Het is duidelijk dat ernstige en eensluitende aanwijzingen nodig zijn. Het systeem van dringende schorsing bestaat al in andere domeinen, bijvoorbeeld het onderwijs, en er is bijgevolg jurisprudentie van de Raad van State. De beslissing tot schorsing van het visum moet bovendien genomen worden bij eenparige beslissing van de aanwezige leden van de geneeskundige commissie. Indien nodig kan de procedure bijgestuurd worden maar voor de minister moet de nodige zorg en omzichtigheid gehanteerd worden wanneer de uitoefenaar van een gezondheidszorgberoep niet gehoord wordt.

IV. STEMMINGEN

Het wetsontwerp tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen in zijn geheel wordt eenparig aangenomen door de 10 aanwezige leden.

Vertrouwen werd geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

De rapporteur,
Philippe MAHOUX.

De voorzitter,
Elke SLEURS.

*
* *

**Le texte adopté par la commission
est identique au texte du projet
transmis par la Chambre des
représentants
(voir le doc. Chambre, n° 53-3333/4).**

**De door de commissie aangenomen tekst
is dezelfde als die van het door
de Kamer van volksvertegenwoordigers
overgezonden ontwerp
(zie stuk Kamer, nr. 53-3333/4).**