



Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)

Session 2016-2017

Commission de la Santé du mardi 29 novembre 2016

Bulletin des interpellations et des questions

Sommaire

Pages

Interpellations

- *La réglementation du transport médical non urgent en Région bruxelloise*
de M. Emin Ozkara
et interpellation jointe
La réglementation du transport médico-sanitaire non urgent à Bruxelles-Capitale
de M. André du Bus de Warnaffe
à Mme Cécile Jodogne ministre en charge de la Santé 3
(Orateurs : M. André du Bus de Warnaffe, M. Emin Ozkara et Mme Cécile Jodogne, ministre)
- *L'annonce d'un moratoire sur l'agrément des maisons de repos médicales au forfait*
(Interpellation reportée à la demande de l'auteur, excusé)
de M. Alain Maron
à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé 4

Questions orales

- *La future responsabilisation des employeurs dans l'écartement des femmes enceintes
(Question orale reportée à la demande de l'auteure, excusée)*

de Mme Barbara Trachte

à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé 5

- *La sensibilisation au problème d'addiction aux réseaux sociaux et aux jeux vidéo*

de M. Zahoor Ellahi Manzoor

à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé 5

(Orateurs : M. Zahoor Ellahi Manzoor et Mme Cécile Jodogne, ministre)

Présidence de Mme Martine Payfa, présidente

Mme la présidente.- Mesdames et Messieurs, L'ordre du jour appelle les interpellations.

INTERPELLATIONS

LA RÉGLEMENTATION DU TRANSPORT MÉDICAL NON URGENT
EN RÉGION BRUXELLOISE

DE M. EMIN OZKARA,

ET INTERPELLATION JOINTE

LA RÉGLEMENTATION DU TRANSPORT MÉDICO-SANITAIRE NON
URGENT À BRUXELLES-CAPITALE

DE M. ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- Dans l'attente de l'arrivée de M. Ozkara, nous commencerons par M. du Bus de Warnaffe.

La parole est à M. du Bus de Warnaffe pour son interpellation jointe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Le 30 janvier 2015, je vous avais questionné concernant la réglementation du transport médico-sanitaire non urgent dans la Région de Bruxelles-Capitale. En effet, les réglementations relatives au transport urgent relèvent de la compétence de l'autorité fédérale. Par contre, le transport non urgent, dit « transport médico-sanitaire », fait partie des matières personnalisables et relève donc de la compétence des Communautés.

Pour notre Région, cette compétence a été transférée à la Commission communautaire commune, à la Vlaams Gemeenschapscommissie et à la Commission communautaire française. À l'heure actuelle, la Région bruxelloise n'est toujours pas organisée par un cadre réglementaire. Contrairement à la Région wallonne et à la Flandre qui ont pris des règlements à cet égard, Bruxelles dispose donc de services ambulanciers non urgents dont les modalités de gestion ne sont soumis à aucune norme. Certaines ambulances relèvent du service 100 et d'autres, du transport non urgent non médicalisé. Par exemple, pour le transfert de patients nécessitant des soins intensifs entre deux hôpitaux, ce sont des ambulances non urgentes qui interviennent.

Il est donc indispensable de fixer des normes - dont certaines édictées par la Commission communautaire française - afin d'éviter un vide juridique. En effet, il est primordial d'harmoniser la réglementation entre les entités fédérées pour, par exemple, assurer une homogénéité dans le transport de patients transfrontaliers régionaux.

Lors de la séance plénière du vendredi 30 janvier, vous nous avez signalé votre intention de résoudre ce problème en déposant un décret afin d'homogénéiser les réglementations dans ce domaine. Où en est l'élaboration de ce décret ? Depuis janvier 2015, soit un an et demi plus tard, quelles sont les évolutions en la matière ?

Il semblerait que la Wallonie ait déjà adopté un décret sur le sujet. Du côté flamand, un travail est en cours, mais les mutuelles flamandes vont, semble-t-il, utiliser certaines normes de qualités à partir du 1er janvier 2017. Pouvez-vous nous

confirmer cette information ? Quels rapports entretenez-vous, dans ce cadre, avec les autres entités ? Pouvez-vous nous exposer les normes de qualités wallonne et flamande ? Une harmonisation des normes entre les trois entités est-elle envisageable ?

Par ailleurs, votre collègue M. Gosuin, à l'occasion d'une question analogue en commissions réunies de la Santé et des Affaires sociales de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune, a répondu, le 26 octobre, qu'une chambre syndicale des ambulanciers bruxellois avait été créée, laquelle favoriserait l'implémentation d'une nouvelle réglementation.

Enfin, un projet d'ordonnance était passé au Collège réuni de la Commission communautaire commune en première lecture lors de la précédente législature, mais il n'a pas été plus loin depuis lors.

Mme la présidente.- La parole est à M. Ozkara.

M. Emin Ozkara (PS).- Depuis de nombreuses années, les conditions liées au transport médical non urgent opéré par des sociétés privées fait débat. En effet, encore récemment la presse faisait écho de graves manquements en termes d'hygiène, de sécurité et d'équipements des sociétés privées de transport médical non urgent.

Pour rappel, le transport médical non urgent est utilisé par des personnes qui doivent se rendre à l'hôpital ou dans un centre de soins afin d'y recevoir des traitements médicaux. Ce transport peut être pris en charge par des sociétés privées, la Croix-Rouge, les mutuelles ou des associations spécialisées dans le transport médical.

Du fait de l'absence de réglementation du secteur et de toute norme technique ou professionnelle, n'importe qui peut aujourd'hui lancer une société d'ambulances privées dans notre Région. Il suffit de disposer d'un véhicule en ordre de contrôle technique et d'un permis de conduire pour pouvoir exercer en tant qu'ambulancier privé. De plus, il n'existe, à l'heure actuelle, aucune formation spécifique pour les employés de ces sociétés.

Le caractère non urgent des transports effectués par ces sociétés n'atténue pourtant en rien la gravité des manquements constatés dans ce secteur, que ce soit en termes de sécurité, d'hygiène, de formation ou d'équipement.

Enfin, en Région flamande comme en Région bruxelloise, les fournisseurs de ces transports peuvent librement fixer leurs tarifs. Mon collègue Jamal Ikazban a interpellé, le 24 février dernier, en commission de la Santé de la Commission communautaire commune, le membre du Collège réuni Didier Gosuin qui avait alors dressé un état de la question.

Le mercredi 6 janvier 2016, vous annonciez vouloir réglementer le transport non urgent afin de garantir la sécurité et la qualité du service par la rédaction d'un décret fixant les conditions d'agrément des véhicules et des prestataires de service. L'objectif de ce décret sera centré sur le matériel roulant et les exigences de qualification du personnel avec pour finalité d'assurer un service de qualité pour le patient.

Mon groupe et moi-même vous félicitons de votre initiative et constatons avec enthousiasme votre volonté de réglementer le secteur.

B.I.Q. N° 12 (2016-2017)

Une concertation est-elle en place entre les trois Régions afin d'harmoniser la réglementation de ce secteur sur l'ensemble de la Belgique ?

La concertation avec la Commission communautaire commune a-t-elle permis d'élaborer les conditions d'agrément des services de transport médico-sanitaire ? Sur quelle base ces critères seront-ils sélectionnés ?

Est-il envisageable de rendre obligatoire le « certificat de qualité » imposant des exigences minimales de qualité à toutes les sociétés d'ambulances privées opérant sur la Région de Bruxelles-Capitale ?

Le futur décret prévoit-il de fixer les tarifs ?

Une formation spécifique à l'attention des ambulanciers de ces sociétés privées est-elle à l'étude ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Vous m'interpellez à intervalles réguliers sur l'évolution du dossier relatif au transport médico-sanitaire. Je vous en remercie car cela me donne l'occasion de faire le point sur ce dossier. Lors de notre discussion précédente, vous avez pu constater que j'en fais une priorité pour 2017.

Vous avez raison de souligner, Monsieur du Bus de Warnaffe, que le dossier est en cours depuis un an et demi. Ainsi que M. Ozkara l'a relevé, il me tient à cœur d'avancer en la matière et même d'accélérer. On peut effectivement faire remonter ce dossier aux années '80 selon certains, aux années '90 selon d'autres. C'est vous dire...

Ces travaux prennent en effet du temps puisque les concertations que je souhaite mener avant de déposer un avant-projet de décret au gouvernement sont assez longues. De plus, l'absence de fédération du secteur n'a pas simplifié les choses. L'apparition de cette chambre syndicale permettra d'avoir au moins un interlocuteur représentatif identifié.

Certes, ces concertations sont longues, mais elles sont indispensables puisque l'objectif final consiste en l'harmonisation la plus complète que possible des législations qui coexistent sur le territoire des dix-neuf communes bruxelloises. Ces législations, si elles émanent principalement de la Commission communautaire française, de la Commission communautaire commune et de la Vlaamse Gemeenschapscommissie, ne doivent pas pour autant fondamentalement différer, pour des raisons de cohérence et de sécurité des citoyens.

Je vous rappelle les principaux objectifs que je vise, tout comme mes homologues de la Commission communautaire commune :

- établir un cadastre des sociétés d'ambulances et identifier précisément leurs gestionnaires et la personnalité juridique ;
- rendre parfaitement transparentes les relations de travail entre les services d'ambulances et le personnel à bord ;
- soutenir et promouvoir la qualité et les services fournis ;

- déterminer les exigences minimales de qualification du personnel.

Vous l'aurez compris, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune avancent au même rythme sur les différentes étapes. Nous n'avons pas d'inquiétudes à avoir sur la cohérence entre les législations des deux entités.

En Wallonie, un premier décret a été adopté en 2004 : le « décret Vienne », du nom de la ministre en charge de cette compétence à l'époque. Ce décret a reçu ses arrêtés d'application, mais, en 2013, le cadre de référence a été modifié par un nouveau décret. Le transport couché a été élargi au transport médico-sanitaire (TMS) à l'aide de véhicules sanitaires légers (VSL). Par contre, ce décret relatif aux VSL ne dispose pas encore d'arrêtés d'application. La seule base juridique d'application aujourd'hui est donc celle de 2004 sur les transports médico-sanitaires en Région wallonne. Les objectifs du ministre Prévot, qui rejoignent clairement les nôtres, sont de redéfinir le cadre juridique existant en le précisant afin d'améliorer l'encadrement des pratiques du secteur et de mieux définir les qualifications du personnel assurant le transport médico-sanitaire.

Du côté de la Flandre, c'est un protocole relatif aux normes de qualité pour le transport non urgent et couché de personnes qui a été signé par une série d'acteurs et, pour prise d'acte, par le ministre Jo Vandeuren. Ce protocole de juin 2016 est le fruit des travaux d'une commission composée de représentants des organismes assureurs, des services de transports, des associations de patients ainsi que de Test-Achats. Il contient une série de recommandations que les signataires s'engagent à respecter et devrait entrer en vigueur le 1er janvier 2017.

Mon cabinet a reçu certains des acteurs précités ainsi que, du côté flamand, nombre de documents permettant d'alimenter la réflexion sur l'harmonisation des normes, également avec le côté wallon.

Comme je l'ai dit dans le cadre du budget, j'ai demandé à mes collaborateurs de finaliser le dossier dans les meilleurs délais afin de l'inscrire, début 2017, à l'ordre du jour du gouvernement pour une première lecture. Il poursuivra ensuite son parcours législatif pour enfin arriver au parlement. Il s'agit de créer une base légale pour cette activité, qui, certes, a été confiée au secteur privé, mais doit néanmoins garantir l'intégrité physique et le bien-être des personnes transportées.

Mme la présidente.- La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Nous nous réjouissons de constater que le dossier avance.

Mme la présidente.- Les incidents sont clos.

L'ANNONCE D'UN MORATOIRE SUR L'AGRÈMENT DES MAISONS MÉDICALES AU FORFAIT

DE M. ALAIN MARON

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- À la demande de l'auteur, excusé, l'interpellation est reportée à une prochaine séance plénière.

QUESTIONS ORALES

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle les questions orales.

LA FUTURE RESPONSABILISATION DES EMPLOYEURS DANS L'ÉCARTÈMENT DES FEMMES ENCEINTEES

DE MME BARBARA TRACHTE

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- À la demande de l'auteure, excusée, la question orale est reportée à une prochaine séance plénière.

LA SENSIBILISATION AU PROBLÈME D'ADDICTION AUX RÉSEAUX SOCIAUX ET AUX JEUX VIDÉO

DE M. ZAHOR ELLAHI MANZOOR

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- La parole est à M. Manzoor.

M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS).- Aujourd'hui les réseaux sociaux font intégralement partie de la vie des adolescents. Selon Child Focus, 64% des jeunes en Belgique ont un profil sur un réseau social : 25% des 9-10 ans, 49% des 11-12 ans et cela va jusqu'à 83% des 13-14 ans, bien que certains réseaux, comme Facebook, soient interdits aux moins de 13 ans.

Les réseaux sociaux facilitent l'échange d'informations, de photos, de vidéos. C'est aussi un moyen intéressant pour se faire des amis, garder le contact, s'exprimer, partager ses émotions ou s'informer. Cependant, ils présentent aussi une face cachée qui peut être négative, voire dangereuse. Ainsi, les adolescents peuvent être victimes de harcèlement moral, d'injures, de photos obscènes, mais aussi d'addiction. De plus, les enfants consacrent de plus en plus de temps aux réseaux sociaux, ce qui peut mener à une dégradation des relations et des contacts avec les amis réels et la famille, à des troubles du sommeil et de la concentration et à de moins bons résultats à l'école.

À côté des réseaux sociaux, il existe aussi un autre risque d'addiction aux nouvelles technologies. Les jeunes de 11 à 18 ans sont en effet aussi très nombreux à s'adonner aux jeux vidéo. Selon les résultats du baromètre lapresse.be, 82% d'entre eux disent jouer de temps à autre sur un écran. En moyenne, un jeune passe 8,3 heures à cette activité chez les 14-16 ans pour arriver à 9,1 heures chez les jeunes de 17 à 18 ans. Les garçons jouent nettement plus que les filles : 11,1 heures par semaine contre 5,3 heures pour les filles.

Plus de la moitié des jeunes qui sont « accros » se rendent compte de leur dépendance, de l'impact des jeux sur leur rythme de vie et ont le sentiment de ne plus rien faire d'autre. Un tiers d'entre eux avouent s'être déjà couchés trop tard à cause d'un jeu vidéo et ne pas arriver à se lever le lendemain.

Madame la Ministre, en avril, vous nous aviez présenté le Plan de santé bruxellois élaboré lors du Gouvernement thématique santé. Ce plan reprend 28 mesures concrètes regroupées en 8 axes thématiques. Dans l'axe dédié à la réduction des risques en matière de drogues et assuétudes, vous évoquiez, comme l'une des priorités, « la sensibilisation des jeunes à une utilisation responsable des technologies de l'information et de la communication par le théâtre-action dans les écoles secondaires de la Commission communautaire française », ceci en collaboration avec la ministre de l'Enseignement.

Disposez-vous d'études ou d'informations sur la problématique de l'addiction aux réseaux sociaux et aux jeux dans notre Région ?

Pourriez-vous nous donner plus d'informations concernant votre projet de sensibilisation des jeunes dans les écoles, son état d'avancement, le budget qui lui est consacré et l'agenda de sa mise en œuvre ?

D'autres acteurs, comme des associations, sont-ils impliqués dans l'élaboration et dans la mise en œuvre de ce projet ? Ce projet aurait-il également pour objectif la sensibilisation des jeunes au problème de l'addiction aux jeux ? Dans l'affirmative, pourriez-vous nous en dire plus ?

D'autres campagnes ou actions de sensibilisation aux risques d'addiction aux réseaux sociaux et aux jeux ont-elles été ou seront-elles menées ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Depuis plusieurs années, les études montrent en effet une hausse de l'usage problématique des jeux vidéo et des réseaux sociaux. Les données dont je dispose ne concernent pas que notre Région, mais l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

En 2006, une étude avait déjà montré que la proportion d'adolescents en situation d'abus de jeux vidéo était passée de 7,3 à 12,2% en seulement quatre ans. Ces chiffres ont ensuite été confirmés par des enquêtes plus récentes.

Concernant les réseaux sociaux, même s'il n'y a pas encore d'accord entre les scientifiques sur le terme à employer – « dépendance », « addiction » ou « usage problématique » -, les chiffres sont également très interpellants. En 2012, selon les études, on estimait qu'entre 1 et 6% des utilisateurs d'internet souffraient d'une dépendance.

Une nouvelle étude menée en milieu scolaire par l'Université libre de Bruxelles (ULB) et l'asbl ReForm - dont certains résultats publiés la semaine dernière ont peut-être nourri votre question orale - a montré que plus de 21% des jeunes de 12 à 18 ans montraient des signes de grande dépendance pouvant mener à des risques sociaux, à des problèmes comportementaux et, bien sûr, à une surexposition aux dangers que vous avez cités. On pourrait d'ailleurs ajouter les problèmes scolaires aux troubles du comportement non négligeables.

Afin de sensibiliser les jeunes aux dangers liés à l'utilisation d'internet, Mme Fadila Laanan et moi-même avons décidé, lors du gouvernement thématique santé, de lancer un projet de théâtre-action à destination des élèves de l'enseignement secondaire.

Pour 2016, nous avons décidé de soutenir le projet du collectif Libertalia. Il s'agit d'un atelier de théâtre, inscrit dans une démarche de création collective en faveur d'élèves des premier et deuxième degrés de l'Institut Redoute Peiffer à Anderlecht.

Ce projet doit permettre à ces élèves, sur une base volontaire, d'entamer, par le biais du théâtre-action, une réflexion sur les différents risques que vous avez mentionnés. Dans un premier temps, l'association organise des ateliers afin de permettre à ces jeunes de se préparer au travail d'acteur, de créer une dynamique de groupe et de construire une réflexion et un projet communs. Dans un second temps, le résultat pourra être présenté au public. Toutefois, il convient de rappeler que, dans ce type de projet, la construction, la réflexion et le contenu

B.I.Q. N° 12 (2016-2017)

sont plus importants que le résultat final. Le bénéfice principal doit donc revenir aux participants et à leur entourage, même si cela peut permettre de sensibiliser le troisième public cible que sont les spectateurs.

Le projet respecte le rythme des élèves et est donc calqué sur le calendrier scolaire. Les ateliers se déroulent une fois par semaine, d'octobre à mai. Il est, bien sûr, mené en collaboration avec l'Institut Redouté-Peiffer lui-même, dont la direction et les coordinatrices pédagogiques accompagnent l'association dans l'encadrement des jeunes participants. L'école met aussi à disposition, sur son campus, un local pour l'organisation des ateliers.

La thématique retenue ne concerne pas les jeux, mais a comme point de départ une problématique malheureusement trop souvent relayée par la presse : la publication sur les réseaux sociaux de vidéos d'incidents violents entre jeunes. Ce phénomène rencontre malheureusement un important succès. Cette porte d'entrée par le biais du théâtre-action permet d'élargir le propos et d'aborder également les autres risques liés à l'usage des réseaux sociaux.

Si ce projet est le premier en rapport avec cette problématique que ma collègue Fadila Laanan et moi-même mettons en place ensemble, d'autres outils et services existent déjà.

Des projets sont soutenus par la Commission communautaire française, comme www.jarretequandjeux.org, qui s'adresse

aux jeunes, enseignants et parents, et aborde la dépendance aux jeux vidéo.

Il y a également le site www.stopouencore.be, qui est géré par Infor-Drogues et aborde diverses consommations problématiques, et notamment celle d'internet. Cette association, ainsi que l'asbl Le Pélican et l'Unité assuétudes du Centre Chapelle-aux-Champs, sont, par ailleurs, toutes les trois agréées comme services ambulatoires et offrent la possibilité à toute personne qui en fait la demande d'obtenir des informations et des consultations sur les problèmes d'addiction et tout ce qui touche à internet, aux jeux vidéo, etc.

Je resterai attentive à cette problématique et aux propositions émanant des acteurs de la santé et de l'enseignement à cet égard. Cependant, je rappelle que la compétence de l'Enseignement relève plutôt de la Communauté française, sauf pour des activités spécifiques, comme le parascolaire.

Nous étudions actuellement des propositions potentiellement à subsidier qui mériteraient un coup de pouce.

Mme la présidente.- La parole est à M. Manzoor.

M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS).- Pourrait-on mieux informer les Bruxellois de l'existence des sites que vous avez mentionnés ? Tout le monde ne les connaît pas. Les mettre en avant permettrait aux parents et aux proches d'inciter leurs enfants à les visiter pour bénéficier d'une aide.

