

**ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

**Bulletin des interpellations  
et des questions orales et d'actualité**

---

**Commission des affaires sociales**

**RÉUNION DU**

**MERCREDI 1er AVRIL 1998**

## SOMMAIRE

### INTERPELLATION

de M. Dominiek Lootens-Stael (N) à MM. Didier Gosuin et Rufin Grijp, membres du Collège réuni compétents pour la politique d'Aide aux personnes, concernant "les dysfonctionnements inimaginables que connaît l'hôpital Brugmann sur le plan linguistique, médical, paramédical, sur le plan des soins et de l'accueil".

(Orateurs: M. Dominiek Lootens-Stael, et M. Rufin Grijp, membre du Collège réuni)

## Présidence de Mme Anne-Sylvie Mouzon, présidente

- La réunion est ouverte à 9h.35'

INTERPELLATION DE M. DOMINIEK LOOTENS-STAEI (N) À MM. DIDIER GOSUIN ET RUFIN GRIJP, MEMBRES DU COLLÈGE RÉUNI COMPÉTENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES,

concernant "les dysfonctionnements inimaginables que connaît l'hôpital Brugmann sur le plan linguistique, médical, paramédical, sur le plan des soins et de l'accueil".

M. Dominiek Lootens-Stael (en néerlandais) .- Un patient flamand m'a envoyé une lettre relatant des dysfonctionnements constatés à l'hôpital Brugmann. Sur le plan linguistique, ce patient me communique les faits suivants. Lors de l'inscription, on lui a uniquement-présenté à la signature des documents en français. Le néerlandais des personnes à qui il a eu affaire était lamentable. Il a été obligé de s'exprimer en français pour se faire comprendre. Bien entendu, le personnel ne lui a répondu qu'en français. Cette personne écrit: "Quelles angoisses les néerlandophones qui ne connaissent pas le français doivent-ils ressentir lorsqu'ils ne comprennent pas ce qui va leur arriver?" Ces dysfonctionnements sont tout simplement scandaleux.

La législation linguistique et la jurisprudence constante de la Commission permanente de contrôle linguistique sont pourtant claires. Qu'ils soient francophones ou néerlandophones, les patients doivent pouvoir être aidés dans leur langue et tous les documents doivent être établis dans la langue du patient, ce qui n'est manifestement pas le cas à l'hôpital Brugmann.

Combien de membres du personnel ont-ils passé l'examen linguistique? Combien ne l'ont-ils pas passé? Quel contrôle le pouvoir de tutelle exerce-t-il sur l'emploi des langues dans les dossiers? Avec quel résultat? Si les pouvoirs publics n'exercent pas ce contrôle, envisagent-ils de le faire? Quelles mesures le ministre prendra-t-il pour mettre fin à ces situations scandaleuses?

Le patient s'est aussi plaint des soins paramédicaux à l'hôpital Brugmann. Nous ne pouvons bien entendu pas généraliser mais son récit laisse clairement entendre qu'il y a des problèmes. Ce patient a été traité par un kinésithérapeute qui sentait l'alcool et qui n'a pas réagi lorsqu'il lui a fait part de son inquiétude face à certains symptômes intervenus lors du traitement.

Le personnel médical et paramédical est-il contrôlé? Y a-t-il une évaluation? Dans l'affirmative, comment, avec quelle fréquence et avec quelles conséquences?

Le patient s'est également plaint du service assuré par les autres membres du personnel de l'hôpital. Ainsi, il est arrivé qu'on l'oublie pour certains examens et qu'on le laisse seul à attendre, l'obligeant ensuite à rejoindre seul sa chambre. Il lui

était impossible d'allumer la télévision. Pire encore, une mauvaise manœuvre effectuée par une infirmière a contraint le patient à une opération supplémentaire. Après son opération, le patient a aussi dû rester debout pendant 25 minutes à côté de son lit avant que quelqu'un ne vienne l'aider. L'hygiène à l'hôpital Brugmann laisse, elle aussi, fortement à désirer.

Tous ces problèmes sont dus à un manque aigu de personnel. On me répondra que l'exigence de bilinguisme est responsable de cette situation: mais une grande partie du personnel n'est pas bilingue, de sorte qu'on ne peut pas invoquer cette excuse. Ce sont les autorités qui sont responsables et plus particulièrement l'échec de la politique de l'enseignement de la Communauté française qui ne réussit pas à mettre sur le marché de l'emploi des diplômés bilingues.

Les pouvoirs publics contrôlent-ils la qualité du personnel soignant et de service? Comment se déroulent ces contrôles et quelles en sont les conséquences? Comment se fait-il que la qualité des soins soit aussi médiocre à l'hôpital Brugmann? Que fait-on pour remédier à cette situation?

Ma conclusion est claire: si vous êtes Flamand, il vaut mieux ne pas atterrir dans un hôpital du CPAS. Mais je n'entends pas me résigner. Les Flamands participent également au financement des hôpitaux des CPAS. Les patients flamands doivent pouvoir y être traités avec compétence. J'espère que le ministre prendra des mesures pour mettre un terme à ces dysfonctionnements.

M. Jean De Hertog (en néerlandais).- Je ne souhaite pas m'étendre ici sur ce qu'a dit M. Dominiek Lootens. Je connais la situation de l'hôpital Brugmann et je peux vous assurer que de nombreux efforts sont consentis. Des plaintes, que j'ai transmises au CPAS, émanent aussi de l'hôpital. Il faut des changements dans plusieurs domaines. On ne s'adresse pas toujours aux patients dans leur langue, mais cette situation se rencontre aussi dans d'autres hôpitaux. Je suis convaincu que le ministre fait tout ce qui est en son pouvoir pour améliorer la situation.

Je me demande néanmoins pourquoi les médecins flamands sont si peu nombreux à travailler dans les hôpitaux des CPAS. Est-ce parce que les médecins sont mieux payés à l'AZ-VUB de Jette? Les Flamands vont aussi plus volontiers à l'AZ, précisément parce qu'ils sont accueillis et soignés dans leur langue.

M. Rufin Grijp, membre du Collège réuni compétent pour la politique d'aide aux personnes (en néerlandais).- Nous ne connaissons pas le nombre total des agents qui satisfont, ou non, à la législation linguistique. Il n'y a pas de cadre linguistique dans les hôpitaux publics bruxellois. Les dossiers de recrutement sont envoyés au vice-gouverneur qui décide si un dossier satisfait ou non à la législation linguistique.

Je sais, par contre, que des cours de langues sont organisés à l'hôpital Brugmann pour que les patients puissent être accueillis correctement.

Je tiens également à signaler que le dossier d'un patient est couvert par le secret médical et que personne ne peut y avoir accès.

C'est au patient lui-même à déposer une plainte, s'il a été traité incorrectement, auprès de la Commission permanente de contrôle linguistique ou auprès du vice-gouverneur. Cette plainte sera alors examinée et recevra la suite qui s'impose.

En ce qui concerne la qualité médiocre des soins paramédicaux, je peux vous dire que la Charte sociale impose une évaluation formelle de chaque membre du personnel au moins tous les deux ans. En outre, la hiérarchie exerce un contrôle régulier sur les différentes catégories professionnelles.

On peut ainsi être licencié sur le champ pour faute grave. Un membre du personnel qui administre un traitement à un patient en état d'ébriété commet une faute grave et est licencié sur le champ, comme le prévoit le règlement du travail en vigueur dans les hôpitaux.

De plus, si un membre du personnel ne réagit pas de façon adéquate lorsque le patient présente certains symptômes lors d'un traitement physique, il s'agit d'une circonstance aggravante dans un dossier diâciplinaier ou lors de l'évaluation.

Malgré la présence de l'hôpital Brugmann de 32 équivalents temps-plein exerçant la fonction de brancardier, il arrive malheureusement que des patients doivent attendre avant que quelqu'un ne puisse les amener à destination. Il s'agit là d'une conséquence de la structure pavillonnaire particulière de cet hôpital.

Les soins infirmiers en général sont évalués régulièrement. Cette évaluation permet d'écartier du service les personnes qui ne disposent pas des aptitudes professionnelles requises.

Ce qui pourrait être interprété comme de l'incompétence ou de la nonchalance s'explique souvent par un manque de moyens. Les récentes manifestations dans le secteur de la santé et de l'aide sociale - ce qu'on appelle la "colère blanche" - illustrent bien le malaise profond du personnel soignant dû à un manque de personnel face aux pathologies toujours plus complexes, auquel le financement via le prix d'une journée d'hospitalisation n'apporte pas de réponse.

Les hôpitaux ont besoin de plus de personnel avec une certaine qualification, mais ces recrutements ne sont pas toujours possibles dans le cadre financier actuel. Le ministre de la Santé a pris des mesures pour remédier à cette situation tant dans les hôpitaux publics que privés.

Indépendamment du fait que le patient peut toujours faire part des difficultés auxquelles il a été confronté pendant son séjour. Il reçoit lors de son admission un questionnaire lui permettant, avant sa sortie, de faire des remarques, anonymement ou non, sur la qualité des soins, des repas, de l'hôtellerie, etc.

Ces données sont rassemblées et communiquées chaque mois au conseil d'administration et peuvent aussi, si nécessaire, déboucher sur une enquête.

J'ai moi-même été l'un des patients de l'hôpital Brugmann. Je peux témoigner que la qualité du néerlandais y laisse parfois à désirer. Les soins médicaux y sont bons mais les soins paramédicaux sont moins bons dans certains domaines, selon le type de soins administrés.

J'ai reçu, via la structure IRIS, des données chiffrées sur le nombre de francophones et néerlandophones travaillant dans les hôpitaux.

Selon des chiffres que je cite de mémoire, dans les catégories trois et quatre, on peut estimer que les hôpitaux emploient quelque 72% de francophones et 28% de néerlandophones. Le minimum requis de 25% est en tout cas atteint.

Le nombre de néerlandophones est important et est correct dans la catégorie deux. C'est dans la catégorie un, à savoir les médecins et le personnel paramédical de niveau supérieur, que les chiffres sont défavorables.

Je ne nie pas qu'il y ait eu dans le passé une certaine mauvaise volonté lors du recrutement de néerlandophones. Mais je constate pour l'instant beaucoup de bonne volonté dans plusieurs hôpitaux publics. Une des principales raisons au manque de médecins néerlandophones est leur rémunération. Nul n'ignore que les salaires sont sensiblement plus élevés en Flandre.

Les hôpitaux recrutent des diplômés sortant de l'ULB et de la VUB. La faculté de médecine de la VUB se dépeuple; il sera donc encore plus difficile de trouver des médecins néerlandophones.

Mon ancien collègue, Vic Anciaux et moi-même avons fait de sérieux efforts pour inciter les médecins néerlandophones à poser leur candidature dans les hôpitaux publics. Nous avons échoué. Il n'y a pas ou pas suffisamment de candidats pour remplir les postes vacants. Je vous demande d'être compréhensif. Nous devons faire preuve de patience et inverser progressivement le cours des choses.

Je connais par exemple un hôpital public où trois fonctions du niveau supérieur, réservées à des néerlandophones dont une fonction d'anesthésiste, restent actuellement vacantes.

**M. Dominiek Lootens-Stael** (en néerlandais) .- Je remercie le membre du Collège pour sa réponse circonstanciée. Je peux le suivre lorsqu'il dit que la situation n'est pas simple.

Le membre du Collège affirme qu'il n'a pas de vue précise sur les proportions linguistiques. J'en déduis qu'il en a, malgré tout, une idée. Je souhaiterais également connaître le nombre de dossiers que traite le vice-gouverneur.

Le membre du Collège affirme que le dossier médical est couvert par le secret médical; mais peu de personnes savent qu'elles peuvent déposer plainte en cas de problème. Elles ne savent pas non plus à qui elles doivent s'adresser. Il faudrait instaurer un système garantissant que les médecins établissent le dossier médical dans la langue du patient. A-t-on jamais envoyé des circulaires en ce sens?

Les membres du personnel sont soumis à une évaluation tous les deux ans. Je souhaiterais savoir s'il est déjà arrivé que des membres du personnel aient été licenciés pour faute grave. Si tel est le cas, cette évaluation atteint vraiment son objectif.

Je suis toutefois surpris que la demande de personnel bilingue ne soit pas plus importante. Ne faut-il pas remédier d'urgence à la situation plutôt que de s'y résigner? Ne peut-on

pas faire preuve de plus d'inventivité et, par exemple, mieux payer le personnel pour que les patients flamands soient mieux accueillis et mieux soignés? Actuellement, quinze médiateurs interculturels s'occupent de l'accueil des Marocains et des Turcs dans les hôpitaux. Ils sont payés par la Communauté flamande et la VGC alors qu'il n'existe pas d'accueil spécifique pour les Flamands.

M. Jean De Hertog (en néerlandais).- Je remercie le membre du Collège pour sa réponse et surtout pour ses observations personnelles. J'ai une totale confiance dans sa façon de traiter ce problème.

M. Rufin Grijp, membre du Collège réuni compétent pour la politique d'aide aux personnes (en néerlandais).- Nous ne pouvons pas avoir une idée précise de la situation parce que le vice-gouverneur n'est pas non plus informé des licenciements et des mises à la pension, ... En outre, le personnel connaît une rotation relativement importante.

Je pense par ailleurs qu'il faut favoriser la responsabilisation des patients pour ce qui est des plaintes, de quelque ordre qu'elles soient. —

Toutefois, l'augmentation des étudiants dans le secteur des soins de santé est prometteuse. A terme, des infirmiers néerlandophones de Flandre viendront travailler à Bruxelles.

Il est aussi étonnant de constater que de moins en moins de médecins francophones souhaitent rester à Bruxelles. Ils sont remplacés par des "nouveaux Belges". Les conditions de travail amènent les "Belges de souche" à quitter Bruxelles.

-L'incident est clos.

- La réunion est levée à 10h.20'.

