



**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**Bulletin van de interpellaties
en mondelinge vragen**

Commissie voor de gezondheid

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 12 MEI 2005**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

**Bulletin des interpellations et
des questions orales**

Commission de la santé

**RÉUNION DU
JEUDI 12 MAI 2005**

Het **Bulletin van interpellaties en mondelinge vragen** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

Le **Bulletin des interpellations et questions orales** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité du service des comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

INHOUD

INTERPELLATIE 2

- van de heer. Ahmed El Ktibi 2

tot de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,

en tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,

betreffende "de veiligheid in de ziekenhuizen".

Bespreking – Sprekers : de heer Ahmed El Ktibi, de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College.

SOMMAIRE

INTERPELLATION 2

- de M. Ahmed El Ktibi 2

à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,

et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,

concernant "la sécurité dans les hôpitaux".

Discussion – Orateurs : M. Ahmed El Ktibi, M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.

*Voorzitter: de heer Jean-Luc Vanraes,
Présidence de M. Jean-Luc Vanraes, voorzitter.*

INTERPELLATIE

De voorzitter.- Aan de orde is de interpellatie van de heer El Ktibi.

INTERPELLATIE VAN DE HEER AHMED EL KTIBI

TOT DE HEER GUY VANHENGEL, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

EN TOT DE HEER BENOÎT CEREXHE, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID EN HET OPENBAAR AMBT,

betreffende "de veiligheid in de ziekenhuizen".

De voorzitter.- De heer El Ktibi heeft het woord.

De heer Ahmed El Ktibi (in het Frans).- *Het geweld in de samenleving breidt zich uit tot de ziekenhuizen.*

In Nederland worden alle incidenten geregistreerd via het "Ziekenhuis Incident Registratiesysteem" (ZIR). Gedurende de jongste 14 maanden werden er 400 agressies ten aanzien van het personeel van de spoeddiensten geregistreerd. In 80% van de gevallen ging het om verbale agressie, in 20% om fysieke agressie.

In België bestaan hierover jammer genoeg geen cijfers, maar volgens professor Marc Sabbe van de beroepsvereniging "Belgian College of Emergency Physicians" loopt het niet zo'n vaart.

Geweld kan verschillende vormen aannemen: fysiek geweld, moreel of psychologisch geweld,

INTERPELLATION

M. le président.- L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. El Ktibi.

INTERPELLATION DE M. AHMED EL KTIBI

À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

ET M. BENOÎT CEREXHE, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET LA FONCTION PUBLIQUE,

concernant "la sécurité dans les hôpitaux".

M. le président.- La parole est à M. El Ktibi.

M. Ahmed El Ktibi.- La société change et l'impact des violences de la société actuelle se reproduit aussi dans le milieu hospitalier. Il existe un système d'enregistrement des incidents à l'hôpital aux Pays-Bas, enregistrés selon le "Ziekenhuis Incident Registratiesysteem". Durant les quatorze derniers mois, 400 cas d'agressions sur le personnel des services d'urgence ont été signalés. 20% d'entre eux étaient physiques, 80% verbaux. En Belgique, de telles statistiques n'existent pas mais, selon le professeur Marc Sabbe (chef de service des urgences à la KU Leuven) de l'association professionnelle "Belgian College of Emergency Physicians", le problème est au moins aussi important.

Il existe différentes formes de violences : les violences physiques, les violences morales ou psychologiques et les violences verbales. Nous

verbaal geweld.

Het ziekenhuispersoneel wordt dagelijks geconfronteerd met verbaal of fysiek geweld van patiënten of personen die hen begeleiden. Ook het aantal diefstallen van geld, computermateriaal en gsm's neemt toe.

Wij moeten niettemin vermijden dat er een algemene psychose ontstaat telkens als de pers gewag maakt van een incident. Ik ben ook tegen het voorstel van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren om een lijst van "gevaarlijke" patiënten op te stellen. Wij mogen psychiatrische patiënten niet nog meer stigmatiseren.

Ook patiënten kunnen het slachtoffer worden van geweld, dat zich bijvoorbeeld kan uiten op het vlak van de verzorging. Daarom heeft Iris een Handvest voor de Patiënt opgesteld om de rechten van de patiënt zo goed mogelijk te vrijwaren.

Door de toenemende werkdruk in de ziekenhuizen, wordt het onmogelijk om nog kwaliteitsvol werk af te leveren. De kwaliteit van de zorg gaat achteruit en de stress neemt toe.

De ziekenhuizen drukken erop dat ze geen openbare ruimten zijn, maar privé-instellingen die door de overheid worden beheerd.

Binnen de ziekenhuizen moeten er werkgroepen komen om na te denken over de stress-situaties en om het werk op een betere en soepelere manier te organiseren en zo het geweld zoveel mogelijk te beperken.

Daarnaast is het verzorgend personeel het slachtoffer van geweld door de patiënten en de instelling zelf, maar ook door mensen van buitenaf.

Het Erasmusziekenhuis telt 858 bedden en ongeveer 3.500 werknemers. Per dag komen er zo'n 21.000 personen over de vloer: patiënten, personeel, artsen en bezoekers. Hoe kunnen we in zo'n instelling de veiligheid van iedereen waarborgen?

Het ziekenhuis moet elk jaar meer middelen

devons toutes les prendre en considération. A l'hôpital Brugmann, par exemple, à l'image de ce qui se passe dans les rues, l'hôpital est confronté quotidiennement à deux fléaux majeurs : l'agressivité verbale, et parfois même physique, d'une partie de sa patientèle - ou de leurs accompagnants - et l'augmentation du nombre de vols visant principalement l'argent, le matériel informatique et les téléphones mobiles.

Gardons-nous de fantasmer et de tomber dans la psychose générale à chaque fois qu'un événement particulier est étalé dans la presse. A ce propos, je voudrais m'insurger particulièrement contre la proposition du Conseil national de l'Ordre des Médecins qui concerne l'établissement d'une liste des patients "dangereux". Gardons-nous de stigmatiser encore plus les malades psychiatrisés et de les reléguer à l'enfermement qu'ils ont connu pendant des siècles.

Les malades peuvent être victimes de ces violences qui se répercutent au niveau des soins, du manque d'attention. Une Charte des malades - dont on parlera tout à l'heure avec M. Mayeur dans le cadre d'une autre commission - a été élaborée par Iris afin de protéger par exemple au maximum le patient et ses droits à l'hôpital.

L'augmentation des contraintes de travail à l'hôpital, qui génère un coût humain indirect sur le plan individuel et collectif et fait évoluer la sphère de l'exercice des activités professionnelles et les conditions dans lesquelles ces activités s'exercent, rend impossible la réalisation concrète d'un travail de qualité. Elle a donc des conséquences sur la qualité des soins et augmente le niveau de stress, notamment.

Les hôpitaux tentent de faire admettre qu'ils ne sont pas des lieux publics, mais bien des institutions privées appartenant et gérées par les pouvoirs publics. Il y a donc une nuance à laquelle il faut faire très attention.

Au sein de l'institution hospitalière, afin de réduire au maximum ces violences, il faudrait instaurer des groupes de réflexion, de médiation, pour travailler le stress, mieux répartir les rôles dans des équipes soudées et instaurer une meilleure

besteden aan beschermingsystemen zoals alarminstallaties, videobewaking, enzovoort; geld dat het dus niet aan medische apparatuur kan besteden.

Het personeel, vooral dat van de spoeddiensten, krijgt steeds meer met geweld te maken. Dat zorgt voor een gevoel van onveiligheid. De kosten voor extra bewaking en dergelijke worden echter vaak niet aangerekend in de dagprijs.

Zes jaar geleden stelde het Erasmusziekenhuis een aanpak voor op basis van dialoog, via bemiddelaars die opgeleid waren in geweldbeheersing.

De verantwoordelijken verkozen deze methode boven een veiligheidsdienst. UMC Sint-Pieter en UCL Saint-Luc gaven de voorkeur aan een interne geüniformeerde bewakingsdienst. Sinds 1 november 2003 moet ieder ziekenhuis ook over een ombudsdienst beschikken.

Specifieke opleidingen en risicobeheersing kunnen ertoe bijdragen geweld in de ziekenhuizen te voorkomen en moeilijke situaties onder controle te krijgen.

Ook moet omzichtig worden omgegaan met uitsluiting op basis van cultuur, sociale of religieuze achtergrond of ingevolge communicatiestoornissen.

Na de Interministeriële Conferentie inzake migratiebeleid van 12 maart 1996 is in de ziekenhuizen een proefproject van start gegaan dat in 1999 werd geëvalueerd.

Sindsdien werd de interculturele bemiddeling inhoudelijk door verschillende KB's ingevuld.

Welke gesubsidieerde opleidingen van de GGC dragen ertoe bij dat deze coördinatoren en bemiddelaars met geweld leren omgaan?

Wordt ook de ambulante zorgsector met het probleem van het geweld geconfronteerd?

Mijnheer de minister, bestaat de mogelijkheid om een project voor de preventie van geweld op het

organisation de travail, plus souple notamment. D'autre part, le personnel soignant est victime de violences de la part des malades, de l'institution hospitalière mais aussi de personnes étrangères à l'hôpital.

Après les événements dramatiques survenus dans un hôpital psychiatrique du sud-ouest de la France, à Pau, en décembre 2004, où une infirmière et une aide soignante ont été sauvagement assassinées, c'est une doctoresse qui a été agressée dans l'hôpital de Grammont, quelques jours plus tard.

Comment gérer la sécurité des patients et du personnel soignant dans des hôpitaux qui peuvent compter, comme l'hôpital Erasme, 858 lits et quelque 3.500 employés, auxquels il faut ajouter les consultations quotidiennes en polyclinique ? En moyenne 21.000 personnes par jour circulent dans l'hôpital : patients, personnel, médecins et visiteurs.

Alors que sa vocation est de prodiguer des soins aux patients, l'hôpital doit affecter chaque année davantage de moyens financiers, initialement destinés aux équipements médicaux, à des systèmes de protection tels que des alarmes anti-intrusion, des systèmes de vidéo-surveillance, de contrôle d'accès, etc. Le personnel, et principalement celui des services des urgences, devient de plus en plus la cible de diverses formes d'agressivité. Cela engendre un réel climat d'insécurité, lequel nécessite une présence accrue d'agents de gardiennage. Cette situation est d'autant plus pénible que les dépenses liées aux mesures évoquées ci-dessus ne sont toujours pas prises en charge dans le financement de la journée d'hospitalisation.

L'hôpital Erasme avait mis au point, il y a six ans, une approche pour parer à la violence en privilégiant le dialogue, par l'intermédiaire de médiateurs formés à la gestion de la violence.

Les responsables avaient préféré cette méthode à un service de sécurité. Celle-ci semble avoir porté ses fruits. Le CHU Saint-Pierre ou encore l'UCL Saint-Luc à Woluwe avaient opté, outre les moyens de médiation existants, pour un service de sécurité interne assuré par des vigiles en uniforme

getouw te zetten?

Is het, gezien de moeilijke situatie van de openbare ziekenhuizen, niet aangewezen om maatregelen te nemen teneinde de veiligheid in en rond de ziekenhuizen te garanderen?

organisant des rondes dans l'hôpital et en dehors de celui-ci. Mais, en règle générale et depuis le 1er novembre 2003, chaque hôpital est tenu d'offrir aux patients une fonction de médiation.

Prévenir la violence au sein des hôpitaux est une priorité que des formations spécifiques pourraient conforter par une démarche «gestion de risques», ceci afin d'anticiper et de mieux gérer les situations difficiles.

Même si la loi relative aux droits du patient le prévoit expressément, il convient d'être vigilant face à l'exclusion, qu'elle soit culturelle, sociale ou religieuse, ou consécutive à des déficits de communication.

A l'issue de la Conférence Interministérielle à la Politique de l'Immigration du 12 mars 1996, un projet-pilote était lancé dans les hôpitaux, lequel devait permettre d'établir une évaluation en 1999. Depuis, la Médiation interculturelle, au niveau fédéral, prévoit dans son arrêté royal relatif au financement des hôpitaux du 25 avril 2002 (art. 80 § 2-3), des coordinateurs, médiateurs et des traducteurs-interprètes en matière de médiation interculturelle. L'arrêté royal du 8 juillet 2003, et du 15 juin 2004, fixe également les conditions auxquelles la fonction de médiation dans les hôpitaux doit répondre.

Dans les formations subventionnées par la CCC, quelles sont celles qui permettraient à ces coordinateurs et médiateurs de se former dans le cadre de la gestion de la violence ?

Nous avons abordé principalement le sujet de la gestion de la violence dans les hôpitaux, mais ce phénomène se manifeste-t-il également dans les services de santé du secteur ambulatoire bruxellois ?

En règle générale, et dans les limites de vos compétences, M. le ministre, afin d'assurer au maximum la sécurité des malades et du personnel soignant, un projet préventif de gestion de la violence peut-il être envisagé à notre niveau institutionnel ?

Eu égard à l'exposé que je viens de faire sur la

De voorzitter.- De heer Cerexhe heeft het woord.

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Geweld in ziekenhuizen is een onrustwekkend probleem, en er is te weinig personeel om het op te vangen.*

Patiënten verblijven gemiddeld steeds minder lang in de ziekenhuizen. Hoe kan bijvoorbeeld een verpleegster, die steeds meer werk heeft, nog de nodige aandacht besteden aan veiligheid?

U vermeldt het K.B. van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen. Ik wil er uw aandacht op vestigen dat dat een bevoegdheid is van de federale Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

De heer Demotte is zich overigens bewust van de problematiek. Getuige daarvan het volgende uittreksel uit zijn persbericht van 7 maart 2005: "Van de werknemers in de zorgsectoren worden niet alleen toenemende technische bekwaamheid maar ook aandacht en inzet, emotionele ondersteuning van de patiënten en hun families, communicatie en overleg, efficiëntie en kwaliteit verwacht."

Goede gezondheidszorg veronderstelt dat het personeel op de nodige tijd, middelen en erkenning kan rekenen. Dat staat in een communiqué van de federale minister van Volksgezondheid.

Ik stel met tevredenheid vast dat men de tewerkstelling in de sector verhoogt. In de algemene en de psychiatrische ziekenhuizen bijvoorbeeld komt er per dertig bedden telkens één verpleegkundige bij.

Op 21 januari 2005 heeft de federale Ministerraad een voorontwerp van wet goedgekeurd die verzwarende omstandigheden voorschrijft in het geval van agressie jegens werknemers die

situation difficile des hôpitaux publics, n'est-il pas opportun de prévoir dans un futur proche des moyens spécifiques pour la gestion de la sécurité dans et autour des hôpitaux ?

M. le président.- La parole est à M. Cerexhe.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Le problème de la sécurité dans les hôpitaux est un phénomène inquiétant. Le phénomène de la violence est encore plus crucial lorsque le personnel hospitalier, principalement le personnel infirmier et soignant, n'est plus suffisamment en nombre dans les unités de soins pour pouvoir l'appréhender avec tout le temps, le dialogue et la diplomatie nécessaires.

Lorsqu'une infirmière court à longueur de journée pour assurer les soins devenus de plus en plus lourds et nombreux, vu la diminution des durées moyennes de séjour, comment peut-elle encore prendre en charge cette problématique de la sécurité ? Le stress engendre trop souvent le stress.

Comme vous le laissez entendre - puisque vous faites mention de l'AR du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux - il est utile d'attirer l'attention sur le fait que cette matière relève principalement de la compétence du ministre fédéral de la Santé publique et des Affaires sociales, chargé du financement des frais d'exploitation des hôpitaux.

Il est d'ailleurs bien conscient de cette problématique, comme en atteste cet extrait de son communiqué de presse sur l'accord social dans le secteur fédéral de la santé : "De la part des travailleurs des secteurs de la santé, il n'est pas demandé exclusivement une compétence technique toujours accrue, mais aussi une plus grande attention, une implication croissante, le soutien émotionnel des patients et de leur famille, communication, concertation, efficacité et qualité.

De bons soins aux patients supposent que les travailleurs des secteurs de la santé disposent du temps, des moyens et de l'appréciation nécessaires pour pouvoir continuer à satisfaire ces différentes

opdrachten van algemeen belang uitvoeren. De raad keurde tevens een nationaal actieplan goed ter bestrijding van deze vorm van geweld.

De federale ministers willen via deze maatregelen vooral de werknemers uit de non-profitsector beschermen, zoals het onthaalpersoneel van de spoeddiensten, de geneesheren, de verpleegkundigen, de onderwijzers en de maatschappelijk werkers.

De GGC subsidieert inderdaad al vele jaren opleidingen over het onthaal van patiënten ten behoeve van het personeel van algemene, chronische en psychiatrische ziekenhuizen.

Deze maatregel volgde op een studie die aantoonde dat de kwaliteit van het onthaal in ziekenhuizen grotendeels wordt bepaald door de houding van het personeel en dat opleiding hierop een grote invloed heeft.

Een analyse op het terrein heeft drie thema's opgeleverd, waarop de opleidingen zich zouden kunnen richten:

- *communicatietechnieken voor het onthaal;*
- *betere talenkennis;*
- *beter begrip van verschillende culturen.*

De mogelijke financiële steun bedraagt de helft van de kosten, met een jaarlijks maximum van 10,83 euro per erkend bed.

Het geweld stijgt ook in de ambulante gezondheidsdiensten, maar niet zo ernstig als in de spoeddiensten van de ziekenhuizen.

De sociale diensten van bepaalde OCMW's melden bijvoorbeeld problemen met geweld.

Het akkoord met de non-profitsector heeft de financiering van de opleidingen vastgelegd op 1% van de loonkost.

Een eventueel preventief project rond geweldbeheersing op institutioneel niveau is in principe de bevoegdheid van de federale minister

attentes sans devoir pour ce faire renoncer à leur bien-être." Il s'agit d'un extrait du communiqué du ministre fédéral de la Santé.

C'est donc positivement que je constate que le choix fait dans cet accord porte sur une augmentation de l'emploi dans ce secteur, dont par exemple l'augmentation d'un membre de personnel infirmier ou soignant par trente lits dans les hôpitaux généraux et psychiatriques.

Je me permets également de vous signaler que, le 21 janvier 2005, le Conseil des ministres au niveau fédéral a approuvé un avant-projet de loi prévoyant des circonstances aggravantes dans le cas d'agressions perpétrées contre des professionnels et travailleurs qui exercent des missions d'intérêt collectif. Il a également approuvé l'élaboration d'un plan national d'action afin d'améliorer la réponse à l'égard de ces faits de violence.

L'objectif des ministres fédéraux est de protéger les personnes qui remplissent un service à la collectivité et qui sont, dans le cadre de leur métier, particulièrement exposées aux agressions alors que ce risque n'est pas inhérent à la fonction exercée. Les personnes devant être protégées par cette nouvelle mesure sont principalement les professionnels du non-marchand, dont le personnel d'accueil des services d'urgence dans les hôpitaux, les médecins, les infirmières, les enseignants et les assistants sociaux.

En ce qui concerne les formations subventionnées par la CCC, le Collège réuni les octroie effectivement depuis plusieurs années aux hôpitaux généraux, chroniques et psychiatriques et ce, pour la formation du personnel dans le cadre de l'accueil.

Cette mesure a été prise suite à une étude qui révélait que la qualité de l'accueil dans les hôpitaux était en grande partie déterminée par l'attitude du personnel et que la formation influence suffisamment cette attitude.

Une analyse sur le terrain a ciblé les besoins autour de trois thèmes importants pouvant faire l'objet de la formation :

van Volksgezondheid en Sociale Zaken.

De voorzitter van de Vereniging van Openbare Zorginstellingen heeft in de Artsenkrant van 25 februari jongstleden gezegd dat de instellingen geen geld ontvangen voor veiligheid. Volgens hem zou de kost hiervan kunnen worden doorgerekend in de verpleegdagprijs of zou er een systeem kunnen worden gevonden waarin geen bijdrage van de patiënt wordt gevraagd.

Een andere mogelijkheid zijn opleidingen in het kader van het Maribel-fonds, dat paritair door de vertegenwoordigers van de werkgevers en de werknemers wordt beheerd.

Ook het nationaal actieplan van de federale regering biedt interessante mogelijkheden. De minister van Justitie stelt voor een interministeriële werkgroep op te richten met alle overheden die door de preventie en de repressie van dergelijke gewelddaden worden aanbelangd. Die werkgroep moet een actieplan uitwerken om geweld tegen te gaan, bijvoorbeeld via een betere voorlichting, het vaststellen van doelstellingen inzake sensibilisering, educatie, opleiding en preventie en de evaluatie van de diverse actiemiddelen.

Wij wachten overigens nog steeds op het verslag van federaal minister Demotte over de veiligheid in de Belgische ziekenhuizen.

- les techniques de communication pour l'accueil au sens strict ;
- l'amélioration des connaissances linguistiques ;
- une meilleure compréhension des différentes cultures.

Le soutien financier dont peut bénéficier l'institution s'élève à la moitié des frais encourus. Un plafond annuel est néanmoins prévu, sur base d'un forfait de 10,83 euros par lit agréé.

Le phénomène de violence dans les services de santé du secteur ambulatoire bruxellois est présent et malheureusement en augmentation, mais pas à un niveau aussi important que celui qu'on constate dans les urgences des hôpitaux.

Il a par exemple été plusieurs fois fait mention de problèmes de violence dans les services sociaux de certains CPAS, qui ne sont pas des services de santé à proprement parler.

L'accord du non-marchand bruxellois a instauré le financement de la formation à hauteur de 1% de la masse salariale.

En ce qui concerne la troisième partie de votre interpellation sur l'éventualité d'un projet préventif de gestion de la violence au niveau institutionnel de notre Commission communautaire, cette matière relève essentiellement de la compétence du ministre fédéral de la Santé publique et des Affaires sociales, dans le cadre du financement de l'exploitation des hôpitaux.

Après vous avoir cité un extrait d'un communiqué de presse du ministre fédéral, je voudrais vous citer un extrait d'une interview donnée par le président de l'association des établissements publics de soins publiée dans "Le journal du médecin" du 25 février dernier : "cela coûte cher et nous ne sommes pas aidés pour cela. Il faudrait penser à financer le prix de la sécurité par le prix de journée du patient dans l'hôpital, mais nous pouvons également mettre au point un autre système qui ne demandera aucune contribution des patients."

Une autre piste de réflexion est celle des formations dans le cadre des fonds Maribel gérés paritairement par les représentants des employeurs et les travailleurs du secteur.

Le plan national d'action annoncé par le gouvernement fédéral est une autre piste intéressante. A cet égard, on peut noter que le ministre de la Justice y propose la création d'un groupe de travail interministériel réunissant les différentes autorités publiques concernées par la prévention et la répression de telles violences, dont les Communautés et les Régions. Ce groupe de travail sera chargé de l'élaboration d'un plan d'action visant à améliorer la réponse à ces faits de violence à travers notamment une meilleure école de l'information relative à cette problématique, l'élaboration d'objectifs en matière de sensibilisation, d'éducation, de formation et de prévention, ainsi que l'évaluation des différentes formes d'action.

Pour conclure, je voudrais également rappeler qu'on attend toujours le rapport du ministre Demotte sur la sécurité dans les hôpitaux en Belgique. Il avait en effet annoncé cette initiative à la fin de l'année dernière.

De voorzitter.- De heer El Ktibi heeft het woord.

De heer Ahmed El Ktibi (*in het Frans*).- Ik dank de minister.

- *Het incident is gesloten.*

M. le président.- La parole est à M. El Ktibi.

M. Ahmed El Ktibi.- Je remercie le ministre pour ses réponses qui me satisfont.

- *L'incident est clos.*