

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

**Integraal verslag
van de interpellaties en
mondelijke vragen**

—

**Verenigde commissies voor de
gezondheid en voor de sociale zaken**

—

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 1 MAART 2007**

—

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

**Compte rendu intégral
des interpellations et
des questions orales**

—

**Commissions réunies de la santé et des
affaires sociales**

—

**RÉUNION DU
JEUDI 1^{er} MARS 2007**

—

Het **Integraal verslag** 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 **Compte rendu intégral** 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**SOMMAIRE**

MONDELINGE VRAAG	4	QUESTION ORALE	4
- van mevrouw Françoise Schepmans	4	- de Mme Françoise Schepmans	4
aan de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,		à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,	
aan de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,		à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,	
aan de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,		à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,	
en aan mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,		et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,	
betreffende "de hervorming van de cardiologische zorgverstrekking en de gevolgen ervan voor de ziekenhuizen van het IRIS-net".		concernant "la réforme des soins cardiologiques et son impact sur les hôpitaux du réseau IRIS".	

Voorzitterschap: de heer Jean-Luc Vanraes, voorzitter en mevrouw Dominique Braeckman, derde ondervoorzitter.

Présidence : M. Jean-Luc Vanraes, président et Mme Dominique Braeckman, troisième vice-présidente.

MONDELINGE VRAAG

De voorzitter.- Aan de orde is de mondelinge vraag van mevrouw Schepmans.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

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

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

AAN DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

EN AAN MEVROUW EVELYNE HUYTEBROECK, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "de hervorming van de cardiologische zorgverstrekking en de gevolgen ervan voor de ziekenhuizen van het IRIS-net".

QUESTION ORALE

M. le président.- L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Schepmans.

QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS

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

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

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES ET LA FONCTION PUBLIQUE,

ET À MME EVELYNE HUYTEBROECK, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "la réforme des soins cardiologiques et son impact sur les hôpitaux du réseau IRIS".

De voorzitter.- Mevrouw Evelyne Huytebroeck zal op de mondelinge vraag antwoorden.

Mevrouw Schepmans heeft het woord.

Mevrouw Françoise Schepmans (in het Frans).- *Mijn collega Simonet heeft in de plenaire vergadering reeds vragen gesteld over de situatie van de ziekenhuisverenigingen in het IRIS-netwerk en het beleid van de koepelorganisatie.*

Mijn vraag betreft de samenwerking op het vlak van de cardiologie tussen de ziekenhuizen Bracops en Sint-Pieter. Ik heb deze vraag reeds in januari ingediend.

Vooreerst maak ik u attent op een recent K.B. ter wijziging van het K.B. van 15 juli 2004 dat de erkenningsvoorwaarden vastlegt voor de zorgprogramma's "cardiale pathologie". Het K.B. van wijziging is van kracht geworden op 1 januari 2007 maar inmiddels heeft de Raad van State het geschorst.

Dit KB strekt ertoe de behandeling van hartinfarcten in één ziekenhuis te concentreren. Tevens moet een ziekenhuis, om erkend te worden in de loop van de volgende drie jaar, minstens 400 angioplastieken en 250 hartoperaties uitvoeren.

Deze nieuwe wet heeft een weerslag op de IRIS-ziekenhuizen en heeft geleid tot de fusie van Bracops en Sint-Pieter op het vlak van de cardiologie. Dat alles om nominaal de criteria te halen die het KB vooropstelt.

Deze fusie heeft heel wat losgemaakt bij de medische medewerkers en de patiënten van Bracops. Ze vrezen dat de geneesheren in Sint-Pieter geen kwaliteitszorg kunnen verstrekken en de follow-up van hun patiënten niet kunnen waarborgen. Een aantal artsen heeft ook beslist de IRIS-structuur te verlaten.

Er is ook gepraat over een fusie tussen het AZ-VUB en Brugmann. Dat ligt echter zeer moeilijk en momenteel wordt eerder een fusie van de cardiologische diensten van Brugmann en UMC

M. le président.- Mme Evelyne Huytebroeck répondra à la question orale.

La parole est à Mme Schepmans.

Mme Françoise Schepmans.- Mon intervention porte sur la réforme des soins cardiologiques et son impact sur les hôpitaux du réseau IRIS. Mon collègue Jacques Simonet est déjà intervenu en séance plénière sur la situation des associations hospitalières au sein du réseau IRIS et la politique menée par la structure faîtière de ce réseau.

J'aurais pu m'inscrire dans cette interpellation, mais mon intervention porte plus précisément sur le rapprochement fait entre les hôpitaux Bracops et Saint-Pierre dans le domaine de la cardiologie. En outre, ma question, qui avait été déposée en janvier, n'a malheureusement été inscrite à notre ordre du jour que pour aujourd'hui.

Je commencerai mon intervention en vous rappelant l'arrêté royal qui modifie l'arrêté royal du 15 juillet 2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « pathologie cardiaque » doivent répondre pour être agréés. Quand j'ai déposé ma question, j'ai rappelé qu'il était entré en vigueur le 1er janvier 2007, mais, comme vous le savez, le Conseil d'Etat vient de suspendre cet arrêté, qui réformait les services de cardiologie hospitalière. J'y reviendrai ultérieurement.

Pour rappel, cet arrêté vise, d'une part, à concentrer les trois stades de prise en charge de l'infarctus - à savoir la coronarographie, l'angioplastie et la chirurgie cardiaque - sur un même site. D'autre part, pour qu'un hôpital puisse être agréé, cet arrêté impose que celui-ci pratique, d'ici 3 ans au plus tard, au moins 400 angioplasties et 250 actes de chirurgie cardiaque par an.

Cette nouvelle législation - qui a été présentée, ou du moins comprise, par certains acteurs du secteur comme un prétexte utilisé notamment par la faîtière IRIS à des fins partisans, partiales - a eu, de fait, des incidences sur les hôpitaux du réseau IRIS bruxellois et a débouché notamment sur la fusion de l'hôpital Bracops avec le Centre

Sint-Pieter overwogen.

Kan de minister een toelichting verstrekken bij de ontevredenheid van de cardiologen van de IRIS-structuur? Om welke redenen verlaten zij deze structuur? De IRIS-structuur moet uiteraard de federale norm respecteren, maar de wijze waarop de onderhandelingen tussen de artsen en de IRIS-directie zijn verlopen, roept vragen op.

Een werkgroep die de rationalisering van de cardiologische zorgverstrekking binnen IRIS onderzocht, stelde een andere oplossing voor, namelijk de oprichting van een enkel cardiologisch centrum in het UMC Brugmann, waar de pediatrie chirurgie al is gevestigd. Dit zou ook minder gevolgen hebben voor Bracops.

Hebt u de conclusies van die werkgroep ontvangen? Wat denkt u van dit voorstel? Is het niet pertinentier wat de rationaliseringsdoelstellingen betreft?

Wat denkt u van het juridisch advies van de vakbondskamer van het Bracopsziekenhuis? Volgens dit advies leidt het K.B. niet tot de verplichting om de cardiologische activiteiten te verhuizen. Behoudt Bracops de mogelijkheid om niet-invasieve cardiologie uit te voeren?

De kans is groot dat de patiënten van Bracops naar het UMC Sint-Pieter gaan nu de artsen naar het Erasmusziekenhuis vertrekken. Moest er geen rekening worden gehouden met de bereikbaarheid van het Erasmusziekenhuis voor de patiënten die in dat deel van de stad wonen?

Wat is de winst voor het IRIS-net? Wordt de kar niet voor de wagen gespannen, temeer omdat er een schorsingsprocedure bij de Raad van State is ingeleid?

Door die beslissing lijkt opnieuw het UMC Sint-Pieter te worden bevoorrecht. Dit centrum zou nochtans niet over voldoende artsen beschikken om alle operaties uit te voeren en de pas aangekochte angiografische tafel te bedienen.

Hoe zit het met de beslissing om een nieuwe

hospitalier universitaire (CHU) Saint-Pierre dans le domaine de la cardiologie. Ceci afin que les bénéficiaires de cette opération arrivent à remplir - soi-disant - les critères fixés par l'arrêté royal.

Je vous rappelle que cette fusion a suscité la colère de nombreux acteurs médicaux, et également de patients, de l'hôpital Bracops, qui craignent que les médecins ne puissent plus assurer à Saint-Pierre des soins de qualité et le suivi des patients. Certains de ces médecins ont d'ailleurs décidé de quitter la structure IRIS.

On a également parlé d'un rapprochement de l'AZ-VUB avec Brugmann. Il semblerait que ce rapprochement se fasse dans des conditions extrêmement difficiles, ou ne se fasse pas, et qu'aujourd'hui on pense plutôt à un transfert du service de cardiologie de Brugmann vers le CHU Saint-Pierre.

Mme la ministre, mes questions par rapport à cette situation sont les suivantes.

Pouvez-vous apporter davantage de précisions quant aux raisons du mécontentement des médecins cardiologues de la structure IRIS et de leur départ vers d'autres lieux ? Certes, la structure IRIS se doit de respecter la norme fédérale, aujourd'hui suspendue, mais il semblerait que ce soit la manière dont les négociations se sont déroulées entre la direction IRIS et les médecins qui soit à remettre en cause.

Il apparaît, par ailleurs, qu'un groupe de travail chargé de concevoir la rationalisation du secteur de la cardiologie au sein d'IRIS aurait, dans ses conclusions, privilégié une solution différente de celle du réseau IRIS.

Plutôt que de créer deux centres de cardiologie au sein de la structure IRIS, il aurait émis un avis favorable à la création d'un seul centre sur le site du CHU Brugmann, vu que la chirurgie pédiatrique y est déjà pratiquée. Un rapprochement avec le CHU Brugmann aurait eu moins de conséquences néfastes pour l'hôpital Bracops.

Qu'en est-il exactement ? Avez-vous été informé des conclusions de ce groupe de travail ? Que

operatiekamer in het UMC Sint-Pieter te bouwen?

Wat zijn de gevolgen van deze hervorming voor de privéziekenhuizen?

pensez-vous de l'alternative proposée ? N'aurait-elle pas été davantage pertinente en termes de rationalisation ?

Qu'en est-il de l'avis juridique de la chambre syndicale de l'hôpital Bracops, selon lequel l'arrêté ne leur imposerait pas de délocaliser ses activités de cardiologie et de risquer ainsi la fermeture ? L'hôpital Bracops garde-t-il la possibilité de traiter la cardiologie non invasive ?

Pensez-vous que la patientèle de l'hôpital Bracops se rendra au CHU Saint-Pierre étant donné le départ des médecins vers l'hôpital Erasme ? N'aurait-il pas fallu prendre en considération l'accessibilité du site d'Erasme pour les patients résidant dans cette partie de la ville ?

Enfin, quel est le gain pour le réseau IRIS, mis à part le bénéfice que peut en tirer le CHU Saint-Pierre ? Au vu de la suspension introduite par le Conseil d'Etat, cette politique ne met-elle pas la charette avant les boeufs ?

Ce transfert n'est-il pas révélateur de la volonté de privilégier une nouvelle fois le CHU Saint-Pierre ? Celui-ci souffrirait en effet d'un nombre insuffisant de médecins pour pratiquer toutes les opérations. La table d'angiographie récemment acquise ne serait pas fonctionnelle étant donné cette situation.

Qu'en est-il de la décision relative à la construction d'une nouvelle salle au CHU Saint-Pierre ?

Quelle est la situation des hôpitaux privés (comme la clinique de l'Europe) par rapport à cette réforme, dans la mesure où rien n'a été fixé en ce qui les concerne ?

De voorzitter.- Mevrouw Huytebroeck heeft het woord.

Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Sinds de indiening van deze vraag heeft de heer Picqué al geantwoord op een meer globale vraag. De vijf leden van het Verenigd College hebben nog geen algemene bespreking over de IRIS-koepel gevoerd.

M. le président.- La parole est à Mme Huytebroeck.

Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.- Vous avez rentré votre question à un moment où M. Picqué n'avait pas encore répondu à une question et une intervention plus globales en séance. Je vais répondre avant même que n'ait lieu une discussion globale sur IRIS avec les cinq

Mijn antwoord zal daarom veeleer technisch zijn.

Het toezicht van de collegeleden bevoegd voor Bijstand aan Personen, de heer Smet en ik, op de IRIS-structuur, betreft uitsluitend de naleving van de wet en het nastreven van het algemeen belang. De pluralistische raad van bestuur legt de strategie vast.

Het beheer van de ziekenhuizen is dus niet in handen van het Verenigd College en evenmin van de ministers van Volksgezondheid. Dat lijkt complex, maar zo is het altijd geweest sinds IRIS bestaat. Het is dan ook niet aan mij om te oordelen over de strategische beslissingen van de raad van bestuur van IRIS.

Volgens artikel 135ter van de organieke wet op de OCMW's van 8 juli 1976 zijn de leiding en het algemeen beheer van de ziekenhuisactiviteiten van de ziekenhuizen in handen van de IRIS-koepel. Dit omvat de coördinatie en integratie van het beleid van de plaatselijke verenigingen. De koepel legt de algemene strategie vast en bepaalt welke acties nodig zijn om de strategie in praktijk te brengen.

De taakverdeling is duidelijk.

Wat uw vraag over de samenwerking inzake cardiologie betreft, IRIS is wettelijk bevoegd voor het algemene beheer van de ziekenhuisactiviteiten.

Deze aangelegenheid wordt geregeld door een K.B. van 15 juli 2004, gewijzigd door een K.B. van 1 augustus 2006. De wijziging betrof vooral het aantal door het RIZIV gedekte ingrepen voor programma B2. Zoals u weet, is de wijziging niet zonder slag of stoot ingevoerd: er zijn meerdere beroepsprocedures aangeknoopt bij de Raad van State, die enkele dagen geleden hebben geleid tot de schorsing van het besluit.

Enkele jaren geleden, voor het KB van 2004 was ingevoerd, heeft een werkgroep van de IRIS-koepel vergaderd om de strategie inzake de cardiologie te bepalen. Ze hebben het enkel over hartchirurgie (programma B3) gehad, wat destijds los stond van de programma's B1 en B2.

Ter herinnering: programma B1 betreft invasieve

ministres du Collège, qui sont actuellement en discussion avec les commissaires.

De ce fait, je vous répondrai de manière très technique, en me rapportant aux décisions du conseil d'administration d'IRIS et en vous rappelant quel est précisément le rôle du Collège par rapport à la structure IRIS. Nous exerçons effectivement une tutelle en tant que Collège. Les ministres de l'Aide aux Personnes, Pascal Smet et moi-même, exercent une tutelle relative à la loi et à l'intérêt général, et non pas par rapport à la stratégie qui est fixée par un conseil d'administration, qui, de surcoût, est pluraliste.

Nous nous limitons à vérifier l'adéquation par rapport à la loi et à l'intérêt général. Nous ne gérons pas les hôpitaux en tant que tels. Les ministres de la Santé non plus. Cela peut paraître complexe, mais il en est ainsi depuis qu'IRIS existe.

En vertu de l'article 135 ter de la loi organique des CPAS du 8 juillet 1976, il est prévu que l'association faitière IRIS assure la direction et la gestion générale de l'activité exercée en matière hospitalière par les hôpitaux.

Dans votre question, vous me demandez plusieurs avis par rapport à certaines décisions. Je ne vous les donnerai pas, car je ne pense pas que mon rôle dans ce parlement soit de donner un avis concernant une décision stratégique prise par le conseil d'administration d'IRIS. Je ne donnerai pas non plus ici mon opinion personnelle sur cette question.

La direction et la gestion générale des activités hospitalières comprennent notamment un pouvoir général de coordination et d'intégration des politiques à mener par les associations locales au moyen de la fixation, par l'association faitière, d'une part de la stratégie générale et d'établissement de la politique hospitalière, et d'autre part des actions à entreprendre pour assurer la mise en oeuvre de ces stratégies.

Les tâches sont ici très claires.

En ce qui concerne le dossier de la cardiologie et

diagnostiek, B2 gaat over niet-chirurgische interventionele therapie en B3 over hartchirurgie.

Uiteindelijk werd afgesproken om programma B3 in het Brugmannziekenhuis te ontwikkelen. Het was een interne beslissing die niet werd voorgelegd aan de raad van bestuur van de IRIS-koepel. Ondertussen is de regelgeving gewijzigd en moeten de programma's B1, B2 en B3 in hetzelfde centrum worden aangeboden. De beslissingen van de werkgroep doen dus niet meer ter zake.

De IRIS-koepel heeft een strategie inzake cardiologie vastgelegd in het strategische plan 2002-2006, dat werd verlengd tot 2010 met toevoeging van het raamakkoord tussen IRIS en de ULB. Volgens het plan wordt er een netwerk van hoogwaardige cardiologieafdelingen ontwikkeld die vooral zullen worden ondergebracht in het Sint-Pieterziekenhuis, het Brugmannziekenhuis en het Erasmusziekenhuis. De afdelingen hartchirurgie en interventionele cardiologie van het Bracopsziekenhuis worden overgenomen door het Sint-Pietersziekenhuis.

De raad van bestuur van IRIS besliste op 20 december 2006 om B3 van IZZ (IRIS-ziekenhuizen Zuid) naar Sint-Pieter over te plaatsen, evenals zijn afdeling cardiologie (en dit ten laatste op 31 december 2007). De inwoners van Anderlecht zouden voor cardiologische verzorging nog steeds in het UVC Brugmann en in Erasmus terecht kunnen.

Indien het AZ van de VUB ging samenwerken met het ziekenhuis van Aalst, was het plan om een nieuwe ziekenhuisassociatie te vormen van Sint-Pieter, Brugmann en IZZ, toegespitst op cardiologie. Die dienst zou gevestigd zijn in Sint-Pieter en in het Hortacomplex van het UVC Brugmann, en zou één enkel erkenningsnummer krijgen. Men moet ermee rekening houden dat het Hortacomplex en het UKZKF een geheel vormen.

Als de vernoemde Vlaamse ziekenhuizen niet gingen samenwerken, dan zouden de huidige associaties behouden blijven: AZ-VUB, UVC

notre avis en tant que tutelle par rapport à la loi et à l'intérêt général, la structure faïtière IRIS a, comme la législation le lui permet, développé la direction et la gestion générale des activités hospitalières.

Cette matière est réglementée par un arrêté royal du 15 juillet 2004, modifié par un arrêté royal du 1er août 2006. Cette modification visait notamment le nombre d'actes INAMI prestés pour le programme B2, les normes d'encadrement. Comme vous le savez, cette législation n'a pas été prise sans mal. En effet, différents recours ont été introduits contre cet arrêté avant de dégager celui de 2004. De plus, un nouveau recours a été introduit auprès du Conseil d'Etat et ce dernier a suspendu l'arrêté il y a quelques jours.

C'est dans ce cadre un peu agité qu'un groupe de travail s'est réuni à IRIS, il y a quelques années, pour définir la stratégie du réseau en matière de cardiologie. Ce groupe de travail s'était réuni avant la réglementation de 2004. Leur base de réflexion concernait uniquement la chirurgie cardiaque (programme B3) qui, dans le cadre de la législation de l'époque, pouvait être séparée des programmes B1 et B2.

Pour rappel, le programme B de la cardiologie comprend :

- Le B1, le diagnostic invasif (c.-à-d. le cathétérisme cardiaque, la ventriculographie, la coronarographie).
- Le B2, la thérapie interventionnelle non chirurgicale.
- Le B3, la chirurgie cardiaque (c.-à-d. le traitement chirurgical des lésions cardiaques, des valvules cardiaques et des artères coronaires).

Cette réflexion a abouti à un consensus pour développer le B3 sur le site de l'hôpital Brugmann. Cette conclusion était strictement interne et n'a pas été avalisée par le conseil d'administration d'IRIS, qui est l'organe décisionnel pour la stratégie du réseau. Depuis ce groupe de travail, la réglementation a changé et a prévu un couplage

Brugmann met twee sites en IZZ met Sint-Pieter.

De beslissing van de raad van bestuur stemt overeen met het strategisch plan van IRIS. Bracops blijft een buurtziekenhuis, met een dienst voor niet-interventionele cardiologie.

Concreet besliste men dat de volgende stappen nodig zouden zijn voor de totstandkoming van de nieuwe ziekenhuisassociatie. De cardiologische chirurgie en de cardiologische afdeling van IZZ en de diensten van de Etterbeek-Elsene, Molière-Longchamp en Baron Lambert moesten op 1 januari 2007 naar Sint-Pieter worden overgeheveld. De overheveling van de dienst cardiologie van Bracops zou tegen 1 januari 2008 gebeuren, onder bepaalde voorwaarden.

In naam van mijn collega's bevoegd voor Gezondheid beantwoord ik uw derde vraag. De hartcatheterisatiedienst van St.-Elisabeth is erkend op grond van de samenwerking van dit ziekenhuis met de Cliniques universitaires Saint-Luc en valt dus onder de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap.

Het is de bedoeling om deze formule te behouden, ook wanneer de nieuwe normen van kracht worden. Er wordt momenteel overleg gepleegd met de betrokken ministers om een gemeenschappelijke kalender op te stellen.

des B1, B2, B3 sur un même site. Les conclusions de ce groupe ne sont donc plus d'actualité.

L'association faitière a défini la stratégie au niveau du réseau IRIS en matière de cardiologie. Cette stratégie était prévue dans le plan stratégique d'IRIS 2002-2006, qui a été prorogé jusqu'en 2010, en y intégrant l'accord cadre IRIS-ULB. Ce plan stratégique vise le développement d'un réseau de cardiologie de pointe et prévoit trois pôles de cardiologie (Saint-Pierre, Brugmann et Erasme), ainsi que le regroupement de l'activité de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle actuellement pratiquée à l'hôpital Bracops sur le site de Saint-Pierre.

La décision du conseil d'administration d'IRIS du 20 décembre 2006 prévoit les éléments suivants :

- Réaliser le déplacement du B3 de HIS (Hôpitaux IRIS-Sud) au 1er janvier 2007 vers le site de Saint-Pierre.

- Réaliser, dans des conditions optimales, le déplacement des activités de cardiologie interventionnelle de HIS vers le site de Saint-Pierre pour le 31 décembre 2007 au plus tard. Pour certains patients d'Anderlecht, la possibilité d'une prise en charge avec leur cardiologue sur le site du CHU Brugmann ou sur le site d'Erasme restera ouverte.

- Créer, dans l'hypothèse de l'AZ-VUB lié à Alost, une nouvelle association de services entre le CHU Saint-Pierre, le CHU Brugmann et le HIS, dans le cadre de l'exploitation d'un programme de soins "pathologies cardiaques" sur deux sites : le CHU Saint-Pierre et le site Horta du CHU Brugmann, avec un numéro d'agrément unique, compte tenu du fait que, en ce qui concerne ce programme de soins, le site Horta et l'Hôpital universitaire des enfants Reine Fabiola (HUDERF) sont considérés comme site unique.

Dans l'hypothèse où l'AZ-VUB ne s'associe pas à Alost, garder les associations existantes : AZ-VUB, CHU Brugmann avec deux sites d'exploitation et CHU Saint-Pierre (HIS) avec le site d'exploitation Saint-Pierre.

La décision du conseil d'administration du 20 décembre 2006 est donc une exécution de ce qui a été prévu dans le plan stratégique IRIS. Bracops reste un hôpital de proximité et continuera à développer la cardiologie non interventionnelle. Le conseil d'administration des Hôpitaux IRIS-Sud a pris la décision de rentrer dans cette stratégie. Il a en effet été décidé la constitution d'une association hospitalière entre IRIS-Sud, le CHU Saint-Pierre, le CHU Brugmann et l'HUDERF, en vue de l'exploitation d'un programme de soins pathologies cardiaques B.

Dans ce cadre, il a été décidé :

- Le déplacement des activités HIS de chirurgie cardiaque vers le CHU Saint-Pierre au 1er janvier 2007.
- Le déplacement des activités HIS de cardiologie.
- Le déplacement de l'activité relative aux patients des sites Etterbeek-Ixelles, Molière-Longchamps et Baron Lambert vers le CHU Saint-Pierre au 1^{er} janvier 2007.
- Le déplacement de l'activité relative aux patients du site Josep Bracops au 1^{er} janvier 2008, selon certaines modalités.

Mes collègues de la Santé m'ont déléguée pour répondre à votre troisième question. En ce qui concerne la Clinique Sainte-Elisabeth, le service de cathétérisme cardiaque est agréé sous la forme d'un groupement avec les Cliniques universitaires Saint-Luc. De ce fait, il relève de la compétence de la Communauté française, qui l'avait agréé dans le cadre d'un service commun entre les deux hôpitaux.

Ce sera la même situation qui prévaudra avec les nouvelles normes. Des contacts sont actuellement en cours avec le cabinet de la ministre Fonck, ainsi qu'avec les autres ministres communautaires de la Santé, de façon à ce que toutes les entités fédérées travaillent suivant un calendrier commun.

De voorzitter.- Mevrouw Schepmans heeft het woord.

Mevrouw Françoise Schepmans (in het Frans).- Als dit K.B., dat nu geschorst is, binnen enkele weken wordt vernietigd, zal dat voor grote problemen zorgen. Het K.B. was immers de aanleiding voor de reorganisatie van de cardiologische diensten. Deze mislukte overdracht illustreert het tekort aan strategisch inzicht bij IRIS.

In antwoord op de interpellatie van de heer Simonet kondigde de minister-president aan dat hij een werkgroep zou oprichten en deze werkgroep een rapport zou bezorgen van de regeringscommissaris. Hij zei dat er ook gesproken zou worden over het exploitatiedeficit. Ik wacht met ongeduld.

De minister-president eiste ook de aanstelling van een gedelegeerd bestuurder op het niveau van de raad van bestuur. Dat illustreert met welke moeilijkheden het IRIS-netwerk kampt.

Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Deze vragen zijn mij niet gesteld. Ik heb geantwoord op alle gestelde vragen. Het Verenigd College volgt de zaak van nabij. Er volgt een vergadering in deze commissie met alle regeringsleden.

Na het advies van de Raad van State moet u de federale minister Demotte interpellieren.

- Het incident is gesloten.

M. le président.- La parole est à Mme Schepmans.

Mme Françoise Schepmans.- Nous verrons dans quelques semaines si cet arrêté royal, aujourd'hui suspendu, sera annulé. Dans l'affirmative, cette décision posera d'énormes difficultés, puisqu'à tout le moins l'arrêté a été utilisé comme prétexte à la réorganisation des services de cardiologie telle qu'elle est réalisée aujourd'hui par la structure faïtière. Il s'agit d'un transfert raté qui montre bien le manque de stratégie actuel concernant IRIS.

Certes, ma question intervient à un moment difficile après l'interpellation de Jacques Simonet. A cette occasion, le ministre-président avait annoncé la mise en place d'un groupe de travail et la transmission d'un rapport du commissaire du gouvernement. Il annonçait encore que le déficit d'exploitation serait débattu alors. J'attends avec impatience la discussion.

Je remarque cependant que le ministre-président a également exigé la désignation d'un administrateur-délégué dans le cadre de la structure au niveau du conseil d'administration, ce qui à mon sens montre à l'évidence les difficultés que connaît aujourd'hui le réseau IRIS.

Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.- Toutes ces questions, financières ou autres, ne m'étaient pas posées. J'ai pour ma part répondu clairement aux questions posées. Vous avez eu la preuve que le Collège suit de près ces questions. Nous avons rencontré les commissaires et une réunion sera organisée avec tous les ministres au sein de cette commission.

Enfin, quand le Conseil d'Etat aura rendu son avis, je vous propose d'interpeller au niveau fédéral le ministre Demotte.

- L'incident est clos.