N. 11 — Session 2000-2001

Assemblée réunie de la Commission communautaire commune

Séance plénière du vendredi 27 avril 2001

SOMMAIRE

Pages

EXCUSES 150

COMMUNICATIONS

Composition des commissions – Modification 150

INTERPELLATIONS

— De Mme Fatiha Saïdi à MM. Eric Tomas et Guy Vanhengel, membres du Collège réuni compétents pour la politique d'Aide aux personnes, concernant « la situation des personnes âgées dans les maisons de repos » 150

Interpellation jointe de M. Dominiek Lootens-Stael concernant « les situations intolérables dans les maisons de repos bruxelloises du secteur privé » 150

Discussion — *Orateurs* : **Mme Fatiha Saïdi**, rapporteur, **M. Dominiek Lootens-Stael**, **Mme Françoise Schepmans, MM. Michel Lemaire, Jan Béghin, Eric Tomas,** membre du Collège réuni, compétents pour la politique d'Aide aux personnes 150

QUESTION ORALE

— De M. Joël Riguelle à MM. Jos Chabert et Didier Gosuin, membres du Collège réuni compétents pour la politique de Santé, concernant « la vaccination contre la méningite C » 156

Zitting 2000-2001

Verenigde vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Plenaire vergadering van vrijdag 27 april 2001

INHOUDSOPGAVE

Blz.

VERONTSCHULDIGD 150

MEDEDELINGEN

Samenstelling van de commissies – Wijziging 150

INTERPELLATIES

— Van mevrouw Fatiha Saïdi tot de heren Eric Tomas en Guy Vanhengel, leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, betreffende « de situatie van de bejaarden in de rusthuizen » 150

Toegevoegde interpellatie van de heer Dominiek Lootens-Stael betreffende « de wantoestanden in de Brusselse privé-bejaardeninstellingen » 150

Bespreking — *Sprekers* : **mevrouw Fatiha Saïdi**, rapporteur, **de heer Dominiek Lootens-Stael, mevrouw Françoise Schepmans, de heren Michel Lemaire, Jan Béghin, Eric Tomas,** lid van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen 150

MONDELINGE VRAAG

— Van de heer Joël Riguelle aan de heren Jos Chabert en Didier Gosuin, leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, betreffende « de vaccinatie tegen meningitis C » 156

PRESIDENCE DE **MME MAGDA DE GALAN,** PRESIDENTE

VOORZITTERSCHAP VAN **MEVROUW MAGDA DE GALAN,** VOORZITTER

———

— *La séance plénière est ouverte à 16 h 25.*

De plenaire vergadering wordt geopend om 16.25 uur.

Mme la Présidente. — Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune du vendredi 27 avril 2001.

Ik verklaar de plenaire vergadering van de verenigde vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van vrijdag 27 april 2001 geopend.

EXCUSES — VERONTSCHULDIGD

Mme la Présidente. — Ont prié d'excuser leur absence : MM. Guy Hance, Vincent De Wolf, Fouad Lahssaini, Michel Van Roye, Paul Galand et Jean-Jacques Boelpaepe.

Verontschuldigen zich voor hun afwezigheid : de heren Guy Hance, Vincent De Wolf, Fouad Lahssaini, Michel Van Roye, Paul Galand en Jean-Jacques Boelpaepe.

COMMUNICATION FAITE A L'ASSEMBLEE REUNIE

MEDEDELING AAN DE VERENIGDE VERGADERING

Composition des commissions — Modifications

Samenstelling van de commissies — Wijzigingen

Mme la Présidente. — Par lettre du 26 avril 2001, le groupe ECOLO communique des modifications à la composition :

– de la commission de la Santé,

– et de la commission des Affaires sociales.

Elles figureront au Compte rendu analytique et au Compte rendu intégral de cette séance (voir annexes).

— Bij brief van 26 april 2001 deelt de ECOLO-fractie wijzigingen mee in de samenstelling van :

– de commissie voor de Gezondheid,

– en de commissie voor de Sociale Zaken.

Zij zullen in het Beknopt Verslag en in het Volledig Verslag van deze vergadering worden opgenomen (zie bijlagen).

INTERPELLATIONS

INTERPELLATIES

Mme la Présidente. — L'ordre du jour appelle les interpellations.

Aan de orde zijn de interpellaties.

INTERPELLATION DE MME FATIHA SAIDI A MM. ERIC TOMAS ET GUY VANHENGEL, MEMBRES DU COLLEGE REUNI COMPETENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, CONCERNANT « LA SITUATION DES PERSONNES AGEES DANS LES MAISONS DE REPOS »

INTERPELLATION JOINTE DE M. DOMINIEK LOOTENS-STAEL CONCERNANT « LES SITUATIONS INTOLERABLES DANS LES MAISONS DE REPOS BRUXELLOISES DU SECTEUR PRIVE »

Discussion

INTERPELLATIE VAN MEVROUW FATIHA SAIDI TOT DE HEREN ERIC TOMAS EN GUY VANHENGEL, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, BETREFFENDE « DE SITUATIE VAN DE BEJAARDEN IN DE RUSTHUIZEN »

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN DE HEER DOMINIEK LOOTENS-STAEL BETREFFENDE « DE WANTOESTANDEN IN DE BRUSSELSE PRIVE-BEJAARDENINSTELLINGEN »

Bespreking

Mme la Présidente. — La parole est à Mme Fatiha Saïdi pour développer son interpellation.

Mme Fatiha Saïdi. — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège réuni, chers Collègues, l'actualité de ces dernières semaines nous a apporté une série d'informations inquiétantes venant d'une maison de repos installée à Anderlecht. Pour rappel, une maison de repos accueillant des personnes âgées souffrant de problèmes psychologiques ou psychiatriques, a fait l'objet d'un rapport accablant quant à la qualité des services qu'elle offrait à ses résidents. Il semblerait que les normes en matière d'hygiène, de qualité des repas, de sécurité, de bien-être des résidents de la gestion de leurs biens etc. n'aient pas été fort respectées.

Les personnes du troisième âge représentent plus de 25 pour cent de la population bruxelloise. Nous devons dès lors leur accorder la plus grande des attentions. Ces propos ne relèvent pas uniquement d'une grande générosité mais de véritables positions politiques inscrites dans la déclaration de notre assemblée bicommunautaire, qui stipule, entre autres, « qu'un accent particulier sera donné à la politique en faveur du troisième âge, notamment, par l'inspection des maisons de repos qui sera particulièrement chargée de veiller au respect de la dignité humaine ».

Sur cette question d'inspection précisément, pouvez-vous me dire, Messieurs les Membres du Collège :

— Combien d'inspecteurs sont chargés de l'inspection des maisons de repos agréées par la COCOM ?

— Quelles sont les fréquences d'inspection des maisons de repos ?

— Que deviennent les rapports effectués par les inspecteurs ?

— Quels sont les acteurs rencontrés par les inspecteurs lors des visites ? S'entretiennent-ils avec les résidents ?

Je vous prie de m'excuser pour le caractère particulièrement technique de ces questions, que j'avais d'abord envoyées sous forme de questions écrites, mais qui me sont revenues en raison de cette interpellation.

L'institution de laquelle nous sont parvenues toutes ces informations inquiétantes était implantée à Anderlecht depuis six ou sept ans. Face à cette dernière donnée, on est en droit de se demander comment une institution qui accueille entre 60 et 70 personnes peut ainsi fonctionner, en toute liberté, sans agrément. Sur ce registre précisément, je me permets de vous poser les questions suivantes :

— Comment une maison de repos illégale a-t-elle pu travailler durant de si longues années sans être inquiétée ? Cette maison de repos a-t-elle, par le passé, bénéficié d'un agrément ? Si oui, par quelle assemblée et pour quelle période ?

— S'est-elle vu retirer son agrément ? Si oui, depuis quand et pourquoi aucune suite n'a-t-elle été donnée à ce retrait ? Cela signifie-t-il qu'une maison de repos qui ne dispose plus d'aucun agrément peut dès lors travailler dans n'importe quelle condition sans être inquiétée ?

Vous me répondrez certainement — et je trouverai la réponse tout à fait logique — qu'il n'est pas de votre pouvoir d'interpeller ou de procéder à la fermeture d'une maison de repos qui ne relève pas de vos compétences. Toutefois, ces propos doivent être nuancés car tout établissement doit répondre à un certain nombre de conditions et de normes.

Par ailleurs, l'ordonnance de référence de 1992 recommande que les bourgmestres des communes soient associés dans toute une série de dispositions sur le terrain. Je voudrais donc savoir si vous avez pris des dispositions à l'égard de toutes les autorités communales afin de leur rappeler leurs devoirs et responsabilités.

En ce qui concerne les personnes qui vivaient dans cette maison de repos, certaines ont affirmé avoir subi des maltraitances. Ces personnes ont-elles été entendues, suite à ces affirmations ?

Quels sont les contacts qui ont été menés avec les familles ou proches des résidents de la maison de repos en question ? Comment des membres d'une famille qui voient leurs aînés vivre dans des conditions aussi déplorables font-ils le silence ? Ne pensez-vous pas qu'une campagne de sensibilisation à l'égard des usagers et de leurs proches soit nécessaire ?

Je voudrais également connaître les solutions qui ont été apportées à l'hébergement des résidents de la maison de repos, sachant par ailleurs, qu'une réunion avec les autorités communales et les membres du Collège bicommunautaire chargés de la politique de la santé devait se tenir dans le courant du mois dernier ? Pouvez-vous me dire également si d'autres dispositions plus générales ont été prises à l'issue de cette rencontre ?

Enfin, pour terminer cette intervention, je voudrais poser une question plus générale qui se rapporte au relogement des personnes hébergées dans l'une ou l'autre institution. Connaissant les difficultés qui se posent sur le terrain — nous l'avons déjà observé dans d'autres situations, comme celle des sans-papiers, par exemple ou la grève du Samu social —, sachant aussi que les personnes qui étaient hébergées dans la maison de repos que j'évoque ici aujourd'hui ont dû rester sur place, faute de possibilité de les héberger dans d'autres services, quelles sont les structures capables d'accueillir, dans l'urgence, des personnes qui ne peuvent plus continuer à vivre dans leur lieu coutumier ?

Je vous remercie d'avance, Messieurs les Membres du Collège, des réponses que vous apporterez à mes questions et de votre attention.

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Lootens-Stael.

(Mme Marion Lemesre, Vice-Présidente, remplace Mme Magda De Galan, Présidente, au fauteuil présidentiel.)

(Mme Marion Lemesre, Ondervoorzitter, vervangt mevrouw Magda De Galan, Voorzitter, in de voorzitterszetel.)

De Voorzitter. — De heer Dominiek Lootens-Stael heeft het woord voor het ontwikkelen van zijn toegevoegde interpellatie.

De heer Dominiek Lootens-Stael. — Mevrouw de Voorzitter, ik zou een groot deel van mijn interpellatie kunnen wijden aan een groot probleem dat de Brusselse bejaardentehuizen treft, namelijk de niet-naleving van de taalwetgeving. Dit pijnlijk probleem is volgens mij echter een apart debat waard, dat we op een ander tijdstip zullen voeren. Ik beperk mij dan ook tot het volgende probleem.

Vorige maand overleed in een Brusselse privé-bejaardeninstelling een Alzheimerpatiënt die veel te strak was ingebonden in een dwangbuis. De man vertoonde brandwonden en zijn ingewanden vertoonden tekenen van afsterving ten gevolge van langdurige verplettering.

Dit blijkt spijtig genoeg geen alleenstaand geval te zijn.

Uit een rapport van het Brussels ministerie van Sociale Zaken, dat op 22 maart jongstleden uitlekte in de krant *De Morgen*, blijkt dat niet minder dan 57 % van de bewoners van privé-bejaardentehuizen zich in 2000 onveilig voelde. Net zoals iedere andere vorm van onveiligheid in deze stad zal men dit maar al te graag willen afschilderen als een subjectief gevoel van onveiligheid. Nochtans maakte maar liefst 13 % van de ondervraagden gewag van regelrechte mishandeling, en 5 % zelfs van seksueel misbruik. Deze cijfers zijn werkelijk onthutsend. Ook werd één op 12 ouderen in een privé-instelling reeds het slachtoffer van diefstal en/of oplichting. Ook de homes zelf moeten deze problemen erkennen. Dit jaar alleen al heeft men weet van drie Brusselse privé-instellingen die bejaarden aan de deur moesten zetten omdat ze hun veiligheid niet langer konden garanderen.

Staatssecretaris Hutchinson vatte het samen als volgt : « Brusselse privé-bejaardenhomes zijn sterfhuizen. ». Sterke taal uit de mond van de staatssecretaris voor Sociale Zaken.

Vele problemen zijn het rechtstreekse gevolg van het winstbejag van sommige — zeker niet alle — privé-instellingen. Om te besparen op personeelskosten is er in sommige instellingen 's nachts amper één verpleger per 52 inwonenden, de wettelijke minimumnorm. Dit geldt ook voor het overlijden van de eerder aangehaalde Alzheimerpatiënt : ingebonden in een dwangbuis, bengelend tussen zijn bed en de begane grond aan een riem die hem reeds maandenlang belette te bewegen, werd hij pas na uren gevonden door de enige nachtverzorger die er was. Hulp kon toen niet meer baten.

Tegenwoordig staat het debat of euthanasie uit de strafwet moet worden gehaald volop in de belangstelling. Zowel voor- als tegenstanders hebben het hierbij over het recht op menswaardig sterven. Echter, voor men zich bezighoudt met het recht op menswaardig sterven zou men zich beter eerst bezighouden met het recht op menswaardig leven. Dit recht moet zeker ook gelden voor die personen die in de herfst van hun leven zijn en hun laatste dagen of jaren in een bejaardentehuis slijten. Om dit recht op menswaardig leven te garanderen, moeten mijns inziens enige maatregelen worden genomen. In het Brussels Gewest ontbreekt het momenteel — bijvoorbeeld in tegenstelling tot in het Vlaamse Gewest — aan een soort rusthuisinfofoon. In Vlaanderen valt die infofoon onder de Afdeling inspectie en toezicht van het kabinet van mevrouw Vogels. Men kan er met allerhande klachten terecht, en rusthuizen die er op die manier van worden verdacht dubieuze praktijken op na te houden, worden aan scherpe inspecties onderworpen.

Ook de minimumnorm van één nachtverpleger per 52 patiënten lijkt mij veel te scherp. Zoals uit het voorbeeld van mijn betoog is gebleken, is één verpleger per 52 inwonenden veel te weinig om de medische en lichamelijke veiligheid van de patiënten te kunnen verzekeren.

Ik had graag een antwoord gekregen op volgende vragen :

Erkent of ontkent het collegelid het bestaan van het eerder genoemde rapport van het ministerie van Sociale Zaken, en de juistheid van de aangehaalde cijfers in dat rapport ?

Bestaan er plannen om ook in het Brussels Gewest een soort rusthuisinfofoon op te richten waar men met klachten terecht kan; en zo ja, wie zal dit organiseren ?

Welke sancties zullen worden genomen tegen die instellingen die zich schuldig maken aan verwaarlozing, mishandeling en oplichting van de bejaarden ?

Is het College bereid om voor de Brusselse rusthuizen in moeilijkheden een financieel plan op te stellen, zoals dit ook in het Vlaams Gewest gebeurt ?

Overweegt het collegelid een initiatief te nemen zodat de wettelijke norm van één nachtverpleger per 52 patiënten wordt bijgesteld ?

Komen er in de nabije toekomst strengere inspecties van de privéhomes om de wantoestanden zoals die tot op heden bestaan tegen te gaan, en zo ja, wie zal deze inspecties organiseren ?

Mme la Présidente. — La parole est à Mme Françoise Schepmans.

Mme Françoise Schepmans. — Madame la Présidente, Monsieur le Membre du Collège, chers Collègues, le groupe PRL-FDF a tenu à s'associer aux réflexions de Mme Fatiha Saïdi relatives à la situation des personnes âgées dans les maisons de repos.

En effet, nous partageons les interrogations de notre collègue quant au fait qu'une institution telle qu'une maison de repos à Anderlecht, d'une telle dimension, ait pu fonctionner durant plusieurs années sans attirer l'attention d'un service quelconque. L'inspection doit être un service essentiel dont la responsabilité est très importante.

Mais je voudrais élargir quelque peu le propos à la situation générale des maisons de repos et aux difficultés auxquelles elles doivent faire face.

Qu'il s'agisse des maisons de repos relevant de la Cocof ou de la Cocom, on peut s'interroger sur la survie à moyen terme d'un nombre toujours plus restreint d'institutions. Je ne manquerai pas du reste d'interroger le membre du Collège de la Commission communautaire française compétent en la matière.

Dans le secteur bicommnuautaire, les membres du Collège en charge de l'aide aux personnes pourraient-ils nous informer quant aux projections existantes ?

Je crois pouvoir dire qu'à politique constante au niveau régional et fédéral, on peut s'attendre à l'émergence à court terme d'un problème d'accessibilité et ce pour trois raisons au moins.

Tout d'abord, le vieillissement de la population bruxelloise. Madame Saïdi l'a rappelé : les aînés représentent environ un quart des habitants de notre ville-Région. On peut donc légitimement penser que la population des MRS ne fera que s'accroître ces prochaines années.

Mais, parallèlement, la réduction de l'offre devrait entraîner des problèmes de disponibilité de lits pour répondre à cette demande que je viens d'évoquer. La promotion, certes justifiée, d'une politique de maintien à domicile a en effet ses limites tant pratiques que sociales ou financières.

Par ailleurs, l'augmentation constante des charges d'exploitation, liée au renforcement des législations d'agrément et sociale consécutif à la publication de l'arrêté royal du 24 juin 1999 — jugé inapplicable par l'ensemble des acteurs concernés — ainsi que l'insuffisance du financement des soins provoquent une hausse des prix d'hébergement qui atteint ou dépasse les possibilités financières de beaucoup de familles bruxelloises.

Les statistiques officielles du ministre fédéral des Affaires économiques pour le 1er semestre 1999 me semblent très révélatrices à cet égard. L'évolution sur huit années, de 1991 à 1999, des prix moyens d'hébergement hors suppléments (médecin, médicaments, etc.) est assez inquiétante.

En effet, quelle que soit la nature juridique des institutions, toutes ont été contraintes d'augmenter leurs prix : le privé, + 15,1 pour cent; les CPAS, + 26,8 pour cent; les ASBL, + 45,8 pour cent; les Commissions communautaires, + 22,3 pour cent.

Naturellement, ces statistiques doivent être analysées en sachant que les politiques de suppléments varient d'une institution à l'autre. On peut néanmoins s'interroger sur l'évolution et le niveau des prix de secteurs qui sont à la fois subsidiés et bénéficient de régimes fiscaux privilégiés dont la justification réside dans le fait qu'ils auraient vocation à pratiquer des prix « sociaux ».

Comme on le sait, les crédits d'investissement en faveur des MRS ont été revus à la hausse, mais sont exclusivement destinés aux maisons du secteur public et aux ASBL. Le secteur privé quant à lui n'en bénéficie pas.

Monsieur le Membre du Collège, pensez-vous que les prix pourraient encore augmenter, notamment à la suite de l'accord social et de la reconversion des lits des maisons de repos en MRS ?

En réponse à une question orale posée par notre collègue Lemaire en octobre 2000, le membre du Collège avait annoncé qu'en concertation avec les Exécutifs concernés, un projet d'arrêté royal assouplissant ou reportant l'application de certaines normes de l'arrêté du 24 juin 1999 entrerait bientôt en vigueur. Pourriez-vous nous éclairer à cet égard ?

Mme la Présidente. — La parole est à M. Michel Lemaire.

M. Michel Lemaire. — Madame la Présidente, Monsieur le Membre du Collège, Mme Saïdi a fait référence sur plusieurs points à l'ordonnance du 17 janvier 1992 relative aux établissements hébergeant des personnes âgées. Il faut se souvenir que la rédaction de ce texte avait envisagé le cas de figure d'un établissement qui prétendrait échapper à un agrément. C'est ainsi que l'article 3 prévoit que l'ordonnance est applicable à tout établissement correspondant à l'objet de l'ordonnance « géré par une personne de droit public ou de droit privé, situé sur le territoire bruxellois et qui n'a pas déclaré appartenir à l'une ou l'autre communauté, dans lequel le logement ainsi que des aides ou des soins, soit familiaux, soit ménagers, soit infirmiers sont fournis à titre onéreux à des personnes âgées qui y résident habituellement. ».

A l'époque, — c'était la première législature, le bon temps … — le PSC était dans la majorité mais n'exerçait pas de compétences en matière d'aide aux personnes. Il avait aquiescé à cette formulation tout en jugeant qu'elle serait malheureusement difficilement opérationnelle et qu'elle tenait davantage du vœu pieux. Les faits semblent malheureusement conforter cette crainte puisque grande peut être l'imagination de certains « promoteurs », dont la préoccupation n'est en rien celle de gestionnaires soucieux du bien-être de leurs résidents, en vue d'échapper à leurs obligations. Pour autant, les pouvoirs publics ne doivent pas se dégager de leurs obligations.

Cela nous amène à la responsabilité du bourgmestre. Il faut toutefois souligner que l'ordonnance de 1992 ne contient pas d'autres obligations à l'égard du bourgmestre que celle de tenir un registre, accessible à la population des établissements pour personnes âgées reconnues sur le territoire communal; Cette disposition me paraît plus formelle qu'efficace. En effet, le pouvoir d'action du bourgmestre est relativement circonscrit à ses prérogatives en matière de sécurité, d'hygiène et de salubrité publique.

Nous avions en son temps fait la proposition d'un « fichier positif » reprenant l'ensemble des établissements pour personnes âgées reconnus en région bruxelloise, que ce soit par la CCC, la Cocof ou la Communauté flamande. Ce fichier serait très régulièrement réactualisé et mis à disposition du public le plus large possible, en ce compris les acteurs susceptibles de jouer un rôle d'intermédiaires à l'égard des personnes âgées et de leur famille. Je pense notamment à Infor Homes, aux services mutuellistes, aux services communaux, aux centres de service social, … On éviterait ainsi peut-être que des personnes s'engagent sans le savoir dans une structure qui ne leur offre pas toutes les garanties « légales ». Il appartient du reste aux autorités publiques, dont nuos sommes, de simplifier la vie de nos concitoyens, en dépit, ou du fait, de notre complexité institutionnelle.

Il n'en reste pas moins que même un agrément, qu'il vienne de la CCC ou de la Cocof, ne garantit pas à la personne âgée d'être bien traitée.

C'est la responsabilité des services d'inspection de vérifier la conformité aux normes édictées par ou en vertu de la législation. Il y a sans doute lieu à cet égard de s'assurer que ceux-ci disposent des moyens humains et matériels suffisants. En cela, il faut non seulement suffisamment de personnes mais aussi s'assurer de leurs qualifications, le cas échéant en les renforçant, par exemple par une formation continuée.

Si j'ai utilisé le terme de « bientraitance », c'est à dessein. Il ne s'agit pas d'édulcorer une réalité qui a parfois des aspects franchement sinistres voire dramatiques, mais d'appréhender ce qui globalement peut conduire à des situations de vie où la personne âgée, amenée à se resituer dans un contexte de vie nouveau, doit le faire en adéquation avec ses besoins et son histoire.

Ce que l'on dénomme ordinairement la « maltraitance » peut prendre, en effet, des formes extrêmes. Mais elle résulte le plus souvent de l'addition d'un certain nombre de faits ou d'actes qui rendent, graduellement, parfois presque insensiblement, la vie de la personne âgée douloureuse voire impossible à supporter.

La maltraitance est en effet une notion qui recouvre différents actes : elle peut bien sûr se traduire par des violences physiques, mais aussi psychologiques ou psychiques, des situations d'abus matériel et financier des négligences actives ou passives, des privations d'intimité, etc. Les rapports en font état, plus d'une personne

sur cinq, en institution ou à domicile, seraient confrontées à l'une ou l'autre forme de violence.

Rencontrer ce phénomène dans le cadre des institutions nécessite plusieurs actions. On ne peut pas ne pas évoquer la pénurie du personnel soignant, pour laquelle je vous informe que le groupe PSC a déposé une proposition de résolution, qui sera, je l'espère — Madame Lemesre, je vous remercie de répercuter cette demande à Mme De Galan — prochainement débattue en commission, dès qu'elle aura été prise en considération.

Autres actions à envisager : sensibilisation à la problématique pour le grand public mais aussi pour le personnel soignant et d'encadrement, développer l'écoute et l'assistance du public voire du personnel, améliorer le traitement des plaintes des personnes hébergées, mais aussi développer la diversité des infrastructures d'accueil et d'hébergement des personnes âgées.

A cet égard, nous attendons avec une certaine impatience les projets de textes à la Cocof et dans cette Assemblée; cette action a connu une première tentative sous forme de décret cadre commun à l'ensemble des acteurs « aide aux personnes » mais devrait manifestement être « remise sur le métier » pour être peaufinée au sein du Collège. Je rappelle en tout cas que le Collège devra prendre des dispositions en vue de permettre l'agrément de centres de soins de jour pour rendre applicables les dispositions contenues dans le dernier accord de coopération gouvernement fédéral/régions/communautés.

Pour le surplus, il faudrait également prendre des dispositions relatives aux fermetures d'urgence des établissements, parfois décidées par le pouvoir judiciaire, sur la base de défauts de gestion qui ont par exemple conduit le gestionnaire à la faillite. Afin d'éviter la répétition de certaines situations que nous avons vécues où des personnes ont été brutalement déménagées alors même que l'établissement était viable, moyennant la mise en place d'une gestion de substitution à titre temporaire. C'est une formule que nous avions évoquée à l'époque du vote de l'ordonnance en 1992 mais nous n'avions pas été suivis.

L'interpellation de notre collègue Mme Saïdi venait opportunément à point pour rappeler les responsabilités du Collège et de notre Assemblée dans son ensemble, à l'égard d'une partie importante et croissante de notre population. J'espère avoir du Collège quelques précisions sur la manière dont il compte mettre concrètement en œuvre sa déclaration politique, comme le souligne notre collègue dans son interpellation.

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Jan Béghin.

De heer Jan Béghin. — Mevrouw de Voorzitter, de wantoestanden in enkele Brusselse rusthuizen die onlangs bekend werden, zijn onaanvaardbaar en onvergeeflijk.

Ik oordeel niet over individuele gevallen, waarvan ik de details niet of alleszins onvoldoende ken. Maar duidelijk is dat het nog steeds mogelijk is in Brusselse rusthuizen of verzorgingsinstellingen geconfronteerd te worden met schrijnende toestanden.

Mevrouw Saïdi verwijst naar het rusthuis in Anderlecht, dat op bevel van de burgemeester zou gesloten zijn en stelt pertinente vragen over inspectie. Zo vraagt ze zich af hoe het mogelijk is dat zo'n piraat-huis zo lang kan bestaan.

Nog meer dan het feit dat dit piraat-huis in Anderlecht zo lang kon bestaan, is het schrijnender te weten dat er zo'n 60 à 70 personen werden verzorgd ! Indien ik het goed voor heb, was dit niet zozeer een rusthuis, maar een instelling die — indien erkend — een PVT zou zijn : een psychiatrisch verzorgingstehuis. Met andere woorden, een tehuis waar chronische psychiatrische patiënten verblijven; patiënten die geen voortdurende medische monitoring vereisen. In Brussel is er een massaal tekort aan deze residentiële instellingen.

Volgens de programmanormen zouden er in Brussel 600 PVT-bedden moeten zijn. In realiteit zijn er ongeveer 140 ! Groei moet men niet verwachten, want er kan enkel 1 PVT komen in ruil voor 2,5 rustoordbedden. Dit is de « reconversienorm ».

Indien de « reconversienormen » behouden blijven, zullen we zien dat in Vlaanderen en Wallonië door het overtal aan rustoordbedden er gemakkelijk PVT's ontstaan en Brussel in de praktijk gepenaliseerd wordt. In Brussel lopen de gekken op straat. Het is een pijnlijke vaststelling.

In Brussel is er een groot aanbod aan ambulante initiatieven of aan acute psychiatrische opvang; en geen residentiële opvang.

Voor alle duidelijkheid, het gaat om een federale materie. De BICO kan erkennen en inspecteren, maar legt de normen niet vast.

Dramatisch is dat de federaal bevoegde ministers (Vandenbroucke en Aelvoet) in hun beleid de klemtoon leggen op eerstelijnsopvang en niet op residentiële opvang.

Deze keuze is voor Brussel bijzonder pijnlijk. Ik vraag aan het College te blijven aandringen bij het federale niveau om voor Brussel een oplossing te vinden : wij hebben nood aan residentiële opvang, aan veel meer PVT-bedden. Er moet een inhaaloperatie gebeuren voor Brussel.

Indien er geen uitbreiding komt van officieel erkende voorzieningen, dan zullen wij des te meer geconfronteerd worden met piraathuizen als dat in Anderlecht en met schrijnende toestanden.

Er kwam hier ook het probleem ter sprake van inspectie. Ik wil van de ministers ook graag vernemen welke de bevoegdheden zijn van inspecteurs, welke wettelijke macht zij hebben om een huis en/of privé-eigendom binnen te gaan.

Ik denk dat het in de praktijk zo is dat als inspecteurs zich niet laten vergezellen van politie nauwelijks een verdachte instelling binnen geraken om vaststellingen te doen.

Mme la Présidente. — La parole est à M. Eric Tomas, membre du Collège réuni.

(Mme Magda De Galan, Présidente, reprend place au fauteuil présidentiel.)

(Mevrouw Magda De Galan, Voorzitter, treedt opnieuw op als voorzitter.)

M. Eric Tomas, membre du Collège réuni compétent pour la Politique d'Aide aux Personnes. — Madame la Présidente, je vais répondre aux interpellations dont le Collège a eu connaissance. S'agissant de matières particulièrement complexes, si les membres de cette Assemblée souhaitent obtenir des informations précises, il serait bon qu'ils communiquent leurs questions à l'avance plutôt que de les poser en séance, car je n'ai pas, ici, la possibilité d'interroger mon administration et de fournir des chiffres, des pourcentages, etc. Il faudrait peut-être envisager de modifier le règlement de l'Assemblée si des membres qui souhaitent s'inscrire dans le cadre d'une interpellation désirent obtenir des éléments précis.

Nous tenons tout d'abord à préciser à Mme Saïdi que l'institution à laquelle il est fait référence dans son interpellation n'est pas une maison de repos pour personnes âgées, mais un établissement qui devrait être assimilé à une maison de soins psychiatriques. En effet, les quelque septante personnes qui y résident sont toutes des expatients psychiatriques dont, suivant les informations recueillies, une seule personne aurait plus de soixante ans, et peut donc être qualifiée de personne âgée. Le service « inspection » de la Commission communautaire commune a été impliqué dans le suivie du dossier, qui relève des compétences de nos collègues chargés de la Santé; M. Vanhengel et moi-même ne sommes dès lors pas en mesure d'apporter des réponses à l'ensemble des questions soulevées.

Toutefois, pour répondre aux questions précises concernant le service d'inspection, nous portons à votre connaissance que deux fonctionnaires sont chargés de l'inspection des maisons de repos et que deux autres s'occupent plus particulièrement des établissements autorisés à exploiter des lits dits de maisons de repos et de soins.

Les visites d'inspection ont lieu au moins une fois par an, et davantage quand un problème est signalé, lors de renouvellements d'agréments ou lorsqu'une demande de dérogation est introduite. Les procès-verbaux de visites d'inspection sont communiqués aux gestionnaires et tenus à disposition des ministres compétents. S'il s'agit de dossiers de prorogation d'agrément ou de dérogation, les rapports font partie du dossier soumis pour avis à la commission de l'Aide aux Personnes du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes, et plus particulièrement à la section des institutions et services pour personnes âgées.

Les inspecteurs sont généralement reçus par les directeurs d'établissements ou par les chefs de nursing. Il n'est pas rare que des contacts soient également pris avec les résidents.

Nous n'avons pas pris de disposition particulière à la suite des problèmes rencontrés par l'établissement incriminé. En revanche, nous avons convenu avec l'INAMI que celui-ci nous tiendrait systématiquement informés de l'existence de maisons de repos qui demanderaient à pouvoir bénéficier de forfaits INAMI sans posséder d'agrément. Pour le surplus, comme certains orateurs l'ont rappelé, il relève de la responsabilité des bourgmestres de connaître les établissements établis sur le territoire de leur commune.

La presse a relayé certaines déclarations selon lesquelles les maisons de repos étaient des mouroirs, mais aucun rapport n'a été publié à ce sujet.

Aan de heer Lootens laat ik opmerken dat ik niet weet over welk rapport hij het heeft.

Overigens, het is niet waar dat er geen mogelijkheid is voor de senioren om klacht in te dienen. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft namelijk een project gefinancierd, genaamd *Télé Séniors Service* (TSS).

Ce service était destiné à recevoir toute plainte concernant les maisons de repos. Il n'y en a eu quasi pas.

Cette initiative n'a pas été couronnée de succès, aussi avons-nous décidé dans le courant de l'année dernière de suspendre son finance-ment et d'augmenter les moyens de l'ASBL Informhome qui gérait ce projet, puisqu'il s'est avéré que peu d'appels arrivaient au numéro vert mis à la disposition des personnes âgées et de leur entourage.

Nous ajouterons encore que des plans financiers font partie des documents à fournir lors de la constitution de dossiers d'agrément ou de renouvellement d'agrément mais que nous n'avons aucune compétence en droit commercial. Dès lors, nous n'avons pas le pouvoir d'intervenir lorsqu'une maison de repos est en difficultés financières.

Cela dit, nous envisageons de revoir la législation en vigueur pour tout ce qui concerne l'hébergement des personnes âgées, mais pour l'instant les normes d'encadrement et les procédures d'inspection restent inchangées.

En ce qui concerne l'évolution des prix, je rappelle à Mme Schepmans qu'il ne s'agit pas d'une compétence de la Commission communautaire commune mais qu'elle relève du ministère fédéral des Affaires économiques.

Au sujet de l'assouplissement des normes, nous avons obtenu que le personnel infirmier puisse être remplacé dans certaines conditions restreintes par d'autres personnes.

Quant aux normes architecturales, elles sont reportées à 2010.

Ten slotte, de heer Béghin heeft gelijk wanneer hij stelt dat er te weinig plaatsen zijn in psychiatrische verzorgingsinstellingen. De reconversienorm van een rusthuisbed in een bed van een psychiatrische verzorgingsinstelling is hoog en voor het ogenblik is er geen capaciteit beschikbaar in de rusthuizen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Er zouden wel enkele bedden kunnen worden omgevormd, maar zoals ik zei, is de huidige reconversienorm hoog.

Voor het probleem zou een oplossing moeten worden gevonden in de interministeriële commissie, maar jammer genoeg is er in die commissie, net zoals voor andere problemen, weinig belangstelling voor de Brusselse situatie.

Mme la Présidente. — La parole est à Mme Fatiha Saïdi.

Mme Fatiha Saïdi. — Madame la Présidente, je remercie M. Tomas pour les réponses qu'il m'a données.

J'aimerais souligner deux choses.

Par rapport à la violence institutionnelle, je tiens à faire remarquer qu'elle n'est pas un fait propre à cette institution; elle dépasse

largement ce cadre. De nombreuses études l'ont malheureusement démontré, par exemple celle effectuée par Mme Miet Smet en 1998 lorsqu'elle était ministre de l'Emploi.

Dans le cadre de notre Région, je voudrais aussi souligner que nous sommes encore loin de la créativité en matière sociale. Je pense tout particulièrement à celle de la solidarité où peuvent s'inscrire les projets intergénérationnels.

Quant à votre réponse par rapport aux inspections, je suis surpris quand vous dites qu'il n'est pas rare que des contacts soient pris avec des résidents. Ne pensez-vous pas qu'elles sont les premières personnes concernées et qu'elles doivent être entendues dans un premier temps ?

Par ailleurs, vous me renvoyez vers les ministres chargés des soins de santé. Je n'y manquerai pas.

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Dominiek Lootens-Stael.

De heer Dominiek Lootens-Stael. — Mijnheer het Collegelid, ik heb maar één bijkomende vraag.

U zegt dat u niet weet over welk rapport ik spreek. Ik heb reeds tijdens mijn interpellatie aangegeven dat ik alludeerde op het rapport van het Brussels ministerie van Sociale Zaken, waarvan sprake in de krant *De Morgen* op 22 maart jongstleden. Zegt u nu dat het rapport niet bestaat en dat de krant *De Morgen* zich vergist, of bent u niet op de hoogte van het bestaan van het rapport ? Dat is een belangrijke nuance, waarover ik graag duidelijkheid krijg. Als het rapport bestaat, waaruit ik cijfers heb geciteerd op grond van het artikel uit de krant *De Morgen*, dan had ik graag dat het aan de parlementsleden wordt bezorgd.

De heer Eric Tomas, lid van het Verenigd College bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen. — Ik weet niet of het rapport bestaat. Ik heb het alvast niet ontvangen van mijn administratie.

Mevrouw de Voorzitter. — Misschien kunt u daarop de volgende keer een antwoord geven.

De incidenten zijn gesloten.

Les incidents sont clos.

QUESTION ORALE

MONDELINGE VRAAG

Mme la Présidente. — L'ordre du jour appelle la question orale.

Aan de orde is de mondelinge vraag.

DE M. JOEL RIGUELLE A MM. JOS CHABERT ET DIDIER GOSUIN, MEMBRES DU COLLEGE REUNI COMPETENTS POUR LA POLITIQUE DE SANTE, CONCERNANT « LA VACCINATION CONTRE LA MENINGITE C »

VAN DE HEER JOEL RIGUELLE AAN DE HEREN JOS CHABERT EN DIDIER GOSUIN, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, BETREFFENDE « DE VACCINATIE TEGEN MENINGITIS C »

Mme la Présidente. — La parole est à M. Joël Riguelle pour poser sa question.

M. Joël Riguelle. — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège, chers Collègues, le Conseil supérieur d'hygiène a adressé tout récemment un courrier aux médecins leur recommandant de proposer à tous les parents une vaccination contre la méningite C.

Cela fait quelque temps en effet que les médias font état d'une recrudescence du nombre de cas de méningites de ce type. Or, un vaccin qui semble très efficace à été mis sur le marché et ses effets n'ont pas besoin d'être réactivés.

Même si ledit Conseil supérieur souhaite que l'on développe une étude destinée « à récolter les données épidémiologiques et socio-économiques permettant d'établir les conditions optimales de l'utilisation d'un tel vaccin », la vaccination systématique est d'ores et déjà recommandée sans cependant l'inscrire dans le programme de vaccination de base.

La difficulté, c'est le coût de ce vaccin (1.673 francs la dose, en considérant qu'une vaccination en deçà d'un an impose trois doses …). Cela représente une dépense de plus de 5.000 francs hors prestation médicale. Cela pose un problème pour les familles à bas revenus qui ne pourront assumer cette charge financière. Le risque d'une médecine à deux vitesses est donc patent.

C'est la raison pour laquelle, toujours selon la presse, « des négociations seront entreprises avec les communautés » dans l'espoir d'une meilleure couverture du coût.

Le 29 mars 2000, le *Moniteur belge* publiait le protocole d'accord entre l'Autorité fédérale et les communautés concernant un autre vaccin, celui contre la poliomyélite.

Ma question est donc double :

1. Disposez-vous de chiffres spécifiques relatifs à l'ampleur de la maladie en Région bruxelloise ?

2. Pouvez-vous confirmer, et le cas échéant préciser, la perspective d'un accord de coopération état fédéral/entités fédérées dans le cas de ce vaccin contre la méningite C ?

Mme la Présidente. — La parole est à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.

M. Didier Gosuin, Membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Madame la Présidente, chers Collègues, suite à sa question, nous avons l'honneur de porter à la connaissance de l'honorable membre les éléments de réponse suivants.

La politique de la vaccination dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale est soutenue par la Commission communautaire commune depuis sa création et se traduit dans le budget à travers des crédits pour la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons.

Puisque dans ce domaine, le niveau fédéral et les communautés interviennent également à Bruxelles, la Commission communautaire commune a inscrit le point à la Conférence interministérielle de la santé afin d'arriver à une politique concertée, notamment sur le territoire bruxellois.

A cet effet, un groupe de travail composé de représentants de l'Etat fédéral et des différentes entités fédérées a été constitué. Il est chargé d'aborder la politique de vaccination d'une façon générale ainsi que de définir des priorités.

Pour ce qui concerne les infections à méningocoques à Bruxelles, leur incidence est suivie de près par deux services de la Commission communautaire commune :

1° Le médecin hygiéniste reçoit les déclarations des cas et vérifie si les mesures de prophylaxie adéquates sont prises : chimioprophylaxie des contacts, vaccinations éventuelles si souche de type C.

2° L'observatoire de la santé suit l'évolution épidémiologique : relevé statistique des cas et des souches. Les informations proviennent du laboratoire de référence des méningococcémies : ISSP-Institut scientifique de Santé publique – Louis Pasteur, des hôpitaux et des services médicaux scolaires.

Pour les années 1999 et 2000, 70 cas d'infections à méningocoques ont été enregistrés à Bruxelles : 23 en 1999 et 47 en 2000.

Parmi ces 70 cas, la proportion de méningites à méningocoques C était de 35 pour cent (8 cas) en 1999 et 36 pour cent (17 cas) en 2000.

Cette proportion est plus élevée que celle observée précédemment, environ 25 pour cent des cas étaient des souches C au cours des années 90. Remarquez : pour 17 pour cent des cas en 1999 et 11 pour cent en 2000, la souche n'est pas connue.

Un quart des infections concerne des enfants de moins de 3 ans et 21 pour cent des enfants d'âge « maternelles ». Les adolescents et les jeunes adultes représentent 20 pour cent des cas. La proportion de méningo C est plus élevée chez les grands enfants et les adolescents : 25 pour cent avant 3 ans, près de 50 pour cent au-delà.

A ce jour, deux protocoles d'accord ont été signés dans le cadre de la Conférence interministérielle de la Santé, à savoir :

— celui relatif à la vaccination contre la poliomyélite, publié au *Moniteur belge* du 29 mars 2000, il s'agit en fait du seul vaccin obligatoire, lequel est par ailleurs financé par l'autorité fédérale;

— celui relatif à la vaccination contre l'hépatite B, publié au *Moniteur belge* du 22 avril 1997, pour lequel le coût de l'acquisition est pris en charge également par l'autorité fédérale.

Un troisième projet de protocole est en cours de négociation. Il s'agit de la vaccination contre l'haemophilus influenza provoquant un type de méningite bactérienne. La même logique prévaudrait, à savoir que l'Etat fédéral prend les coûts à sa charge.

Est également en négociation un protocole d'accord visant la politique générale de vaccination aux enfants et jeunes de moins de 17 ans. L'Etat fédéral financerait le coût des vaccins, les entités fédérées se chargeraient de l'approvisionnement en vaccins des médecins ainsi que des campagnes de promotion.

Pour ce qui concerne le vaccin contre la méningite C, il n'a pas encore, dans le cadre de la Conférence interministérielle, été repris parmi les priorités. Il pourra faire l'objet d'un protocole d'accord une fois les conclusions des études médicales et épidémiologiques en cours achevées.

A toutes fins utiles, il convient également de rappeler que le Conseil supérieur d'Hygiène est un organe fédéral et non un organe communautaire et qu'il a pour mission de donner des avis au Gouvernement fédéral, la communication de ses avis aux entités fédérées étant également à charge du même Gouvernement fédéral.

Mme la Présidente. — La parole est à M. Joël Riguelle.

M. Joël Riguelle. — Je remercie M. Gosuin pour sa réponse fort complète.

Avez-vous une idée des délais dans lesquels l'étude à laquelle vous faites allusion pourrait être clôturée ?

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Non, mais vu l'augmentation des cas, nous espérons que les données scientifiques nous parviendront avant la fin de cette année afin que nous puissions entamer de manière précise une pression en vue de la conclusion des protocoles d'accord dont je vous ai parlé.

M. Joël Riguelle. — Je vous remercie.

Mme la Présidente. — La séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune est close.

De plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is gesloten.

— Prochaine séance plénière sur convocation de la Présidente.

Volgende plenaire vergadering op bijeenroeping van de Voorzitter.

La séance plénière est levée à 17 h 15.

De plenaire vergadering wordt om 17.15 uur gesloten.

ANNEXE

MODIFICATIONS DE LA COMPOSITION DES COMMISSIONS

— Par lettre du 26 avril 2001, le groupe ECOLO communique les modifications suivantes :

COMMISSION DE LA SANTE :

— la désignation de M. Bernard IDE comme membre suppléant de la commission de la Santé, en remplacement de Mme Anne HERSCOVICI.

*
* *

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES :

— la désignation de M. Bernard IDE comme membre effectif de la commission des Affaires sociales, en remplacement de Mme Anne HERSCOVICI.

BIJLAGE

WIJZIGINGEN VAN DE SAMENSTELLING VAN DE COMMISSIES

— Bij brief van 26 april 2001, deelt de ECOLO-fractie de volgende wijzigingen mee :

COMMISSIE VOOR DE GEZONDHEID :

— de aanwijzing van de heer Bernard IDE als plaatsvervangend lid van de commissie voor de Gezondheid, ter vervanging van mevrouw Anne HERSCOVICI.

*
* *

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN :

— de aanwijzing van de heer Bernard IDE als vast lid van de commissie voor de Sociale Zaken, ter vervanging van mevrouw Anne HERSCOVICI.

0501/7040
I.P.M. COLOR PRINTING
☎02/218.68.00