

BRUSSEL-HOOFDSTAD

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

GEWONE ZITTING 2009-2010

18 MAART 2010

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE

**betreffende de organisatie
van het ziekenvervoer**

VERSLAG

uitgebracht namens de commissie
voor de Gezondheid

door de heer Pierre MIGISHA (F)

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : mevr. Françoise Dupuis, mevr. Fatiha Saïdi, mevr. Anne Herscovici, de heren Jacques Morel, Pierre Migisha, Herman Mennekens, mevr. Elke Roex, mevr. Greet Van Linter.

Plaatsvervangers : de heer Emmanuel De Bock, mevr. Anne-Charlotte d'Ursel, mevr. Olivia P'tito, mevr. Dominique Braeckman, mevr. Danielle Caron, de heer Joël Riguelle.

Andere leden : mevr. Anne Sylvie Mouzon, mevr. Caroline Persoons, mevr. Françoise Schepmans.

Zie :

Stuk van de Verenigde Vergadering :
B-8/1 – G.Z. 2009 : Voorstel van ordonnantie.

BRUXELLES-CAPITALE

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 2009-2010

18 MARS 2010

PROPOSITION D'ORDONNANCE

**relative à l'organisation
du transport médico-sanitaire**

RAPPORT

fait au nom de la commission
de la Santé

par M. Pierre MIGISHA (F)

Ont participé aux travaux de la commission :

Membres effectifs : Mmes Françoise Dupuis, Fatiha Saïdi, Anne Herscovici, MM. Jacques Morel, Pierre Migisha, Herman Mennekens, Mmes Elke Roex, Greet Van Linter.

Membres suppléants : M. Emmanuel De Bock, Mmes Anne-Charlotte d'Ursel, Olivia P'tito, Dominique Braeckman, Danielle Caron, M. Joël Riguelle.

Autres membres : Mmes Anne Sylvie Mouzon, Caroline Persoons, Françoise Schepmans.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :
B-8/1 – S.O. 2009 : Proposition d'ordonnance.

I. Uiteenzetting van de mede-indieners van het voorstel van ordonnantie

Mevrouw Françoise Schepmans geeft in de commissie toelichting bij dit voorstel van ordonnantie, dat op het einde van de vorige zittingsperiode werd ingediend :

« Elk van onze medeburgers of een van zijn naasten kan op een dag in zijn leven ziekenvervoer nodig hebben. Hoe vreemd dat ook mag lijken, in het Brussels Gewest bestaat geen enkele wetgevende beschikking ter zake, met uitzondering van het vervoer bedoeld in de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening.

Met andere woorden, voor « niet dringend » ziekenvervoer, bestaat er geen regelgeving, met name betreffende de scholing van het personeel, de technische en medische uitrusting van de voertuigen, de traceerbaarheid van de prestaties, de verzekeringen of de – al net zo belangrijke – vaststelling en transparantie van de tarieven.

Hoewel de meeste bedrijven op een gewetensvolle wijze te werk gaan, weten wij allen dat een juridische lacune de deur open laat voor wanpraktijken. Onlangs was er in de pers sprake van personen die ambulances gebruikten om lijken naar dodenhuisjes en funeraria te vervoeren, hoewel dat de taak is van begrafenisondernemers. Tijdens dat vervoer, beroofden voormelde personen de overledenen.

Ik hoop dat iedereen het ermee eens is dat die onduidelijkheid in de ketting van de geneeskundige dienstverlening moet bijgewerkt worden en dat de diensten voor alle patiënten op eenzelfde niveau moeten worden gebracht.

Voor onze medeburgers blijft een ambulance een ambulance en is het overigens niet denkbaar dat de kwaliteit ervan kan verschillen naargelang het voertuig en het personeel al dan niet ressorteren onder de dringende medische hulpverlening. Wij moeten hen ongelijk geven, want ziekenvervoer kan niet beheerd worden als een bedrijf dat aflevert.

In die zin beoogt het voorstel van ordonnantie twee grote doelstellingen :

1. de sector grondig organiseren op grond van een erkenning, zodat de kwaliteit van de dienstverlening en de voorzieningen gewaarborgd is;
2. sancties vaststellen om de strikte toepassing van de nieuwe wetgeving te vergemakkelijken.

De mensen uit de sector, wier advies werd gevraagd, wensen van de overheid een regeling ter zake. Dat is meteen een goede zaak voor alle structuren die dagelijks nadeel kunnen ondervinden van concurrenten die minder gewe-

I. Exposé des coauteurs de la proposition d'ordonnance

Mme Françoise Schepmans présente cette proposition d'ordonnance déposée à la fin de la législature précédente. Elle a tenu le discours suivant devant la commission :

« Au gré des hasards de la vie, chacun de nos concitoyens est susceptible d'être un jour concerné, lui-même ou l'un de ses proches, par un transport médico-sanitaire. Or, aussi curieux que cela puisse paraître, cette matière ne fait l'objet d'aucune disposition législative en Région bruxelloise à l'exception des transports visés par la loi du 8 juillet 1964 sur l'aide médicale urgente.

En d'autres termes, pour les transports médicaux « non urgents », il n'existe pas de réglementations portant notamment sur les qualifications du personnel, sur l'équipement technique et sanitaire des véhicules, sur la traçabilité des prestations, sur les assurances ou, tout aussi important, sur les questions de la fixation et de la transparence des tarifs.

Si la plupart des opérateurs opèrent de manière consciencieuse dans le cadre de leurs activités, nous savons tous que l'existence d'un vide juridique n'en constitue pas moins une porte d'entrée pour les dérives. Récemment encore, la presse s'est faite l'écho de personnes qui utilisaient des ambulances pour transporter des corps vers les morgues et les funérariums, charges pourtant dévolues aux pompes funèbres, et qui profitaient du déplacement pour dépouiller les défunts.

Vous en conviendrez tous, je l'espère, il faut pallier ce flou dans la chaîne des interventions médico-sanitaires et ce, en nivelant par le haut les services aux patients, à tous les patients.

Pour nos concitoyens, une ambulance est une ambulance, ils n'imaginent du reste pas qu'il puisse exister un différentiel qualitatif selon que le véhicule et le personnel dépendent de l'aide médicale urgente ou pas. Nous ne pouvons pas leur donner tort, le transport médico-sanitaire ne peut guère être géré comme une société de livraison de colis.

En ce sens, la proposition d'ordonnance vise deux grands objectifs :

1. organiser en profondeur le secteur sur la base d'un agrément, de manière à garantir la qualité des services et des infrastructures;
2. dresser un cadre de sanctions pour faciliter une application rigoureuse de la nouvelle législation.

Consultés à ce sujet, les acteurs sectoriels sont demandeurs d'une régulation de la part des pouvoirs publics. D'emblée, ce projet est un avantage pour toutes les structures susceptibles d'être pénalisées au quotidien par des

tensvol zijn en er twijfelachtige praktijken op na houden. Ook voor alle patiënten die hun vertrouwen schenken aan de sector is dat dringend nodig.

Op wetgevend vlak, is de opbouw van het voorstel dat u voorgelegd wordt sterk geïnspireerd op het Waalse decreet van 20 november 2008 betreffende « de organisatie van het medisch-sanitair vervoer » (dat niet enkel betrekking heeft op de ziekenwagens maar ook op de lichte wagens voor ziekenvervoer). Onze tekst vormt slechts het gebinte en er wordt dus een ruime machtiging gegeven aan het Verenigd College om de voorwaarden van de organisatie van de sector te bepalen.

Ik hoop dat de meerderheid zich zal aansluiten bij onze wens om een rechtsvacuüm in Brussel te verhelpen en een en ander sterk te verbeteren ten voordele van onze medeburgers. ».

Mevrouw Caroline Persoons voegt eraan toe dat het geen polemisch voorstel is met een ideologische ondergrond; het is de bedoeling om regels uit te vaardigen voor een sector waar die vooralsnog ontbreken.

Deze ordonnantie is ruim geïnspireerd op de Waalse wetgeving die in 2008 bijgestuurd is om rekening te houden met de ervaringen met en de opmerkingen over het eerste decreet betreffende « de organisatie van het medisch-sanitair vervoer ». De MR-fractie is evenwel bereid om de discussie te voeren en de tekst kan geamendeerd worden.

Een recent proces voor de correctionele rechtbank van Brussel heeft de aandacht gevestigd op de problemen die kunnen rijzen met ziekenwagenbedrijven. Men moet er dus voor zorgen dat de bevolking vertrouwen kan stellen in die sector waarop zij een beroep doet in moeilijke omstandigheden.

II. Algemene bespreking

Mevrouw Françoise Dupuis is verbaasd dat de MR-fractie Waalse wetgeving in Brussel wil omzetten, aangezien de realiteit te velde in de twee Gewesten sterk verschilt. Dit voorstel bevat zelfs bepalingen die in Brussel niet van toepassing zijn.

Het dringend vervoer in Brussel is exclusief in handen van de openbare sector. De volksvertegenwoordiger wil dat zo houden om de gelijkheid tussen de burgers te vrijwaren. Zij is dus geen voorstander van een ordonnantie die de erkenning van private bedrijven mogelijk zou maken.

De spreekster ziet niet in hoe in de huidige situatie de indieners van dit voorstel kunnen zorgen voor een financiering van het bestuur belast met de toekenning (of intrekking) van de erkenning en het toezicht op de diensten voor ziekenvervoer.

concurrents moins consciencieux et aux pratiques douteuses. C'est également une nécessité impérieuse pour l'ensemble des patients qui accordent leur confiance au secteur.

Sur le plan législatif, l'architecture de la proposition qui vous est soumise s'inspire très largement de la législation wallonne, à savoir le décret du 20 novembre 2008 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire (qui vise non seulement les ambulances mais aussi les véhicules sanitaires légers). Toutefois, notre texte ne fait que poser la charpente d'un dispositif et, partant, une très large délégation est octroyée au Collège réuni pour fixer les modalités d'organisation du secteur.

J'espère que la majorité se ralliera à nos souhaits de combler un vide juridique à Bruxelles et d'améliorer substantiellement la chaîne médico-sanitaire au bénéfice de nos concitoyens. ».

Madame Caroline Persoons ajoute qu'il ne s'agit pas d'une proposition polémique avec une idéologie sous-jacente; l'objectif est de réglementer un secteur qui ne l'est pas encore.

Cette ordonnance s'inspire largement de la législation wallonne qui a évolué en 2008 pour prendre en compte les expériences et les remarques formulées par rapport au premier décret organisant le transport médico-sanitaire. Le groupe MR est cependant ouvert à la discussion et ce texte peut être amendé.

Un récent procès au tribunal correctionnel de Bruxelles a attiré l'attention sur les problèmes qui peuvent surgir avec des sociétés d'ambulances. Il est donc essentiel de veiller à ce que la population puisse avoir confiance en ce service auquel elle fait appel dans des circonstances difficiles.

II. Discussion générale

Mme Françoise Dupuis s'étonne que le groupe MR souhaite transposer une législation wallonne à Bruxelles alors que les deux Régions ont des réalités de terrain différentes. Cette proposition contient même des dispositions qui ne s'appliquent pas à Bruxelles.

Le transport d'urgence bruxellois est un secteur exclusivement public. La députée entend maintenir ce choix afin de préserver l'égalité entre les citoyens. Elle n'est donc pas favorable à une ordonnance qui organiserait l'agrément d'entreprises privées.

Enfin, l'oratrice ne voit pas comment, dans la situation actuelle, les auteurs de cette proposition imaginent le financement de l'administration chargée de l'octroi (ou du retrait) de l'agrément et du contrôle des services de transport médico-sanitaires.

De heer Jacques Morel geeft toe dat het een aangelegenheid is die de grootste aandacht verdient; het traject tussen de woonplaats en de gezondheidsinfrastructuur moet immers in de beste technische, financiële en medische omstandigheden afgelegd worden.

De Ecolo-fractie meent om verschillende redenen dat deze ordonnantie vandaag zinloos is. Enerzijds heeft de interministeriële conferentie voor volksgezondheid een werkgroep ermee belast de kwestie van het ziekenvervoer op transregionale wijze te onderzoeken; dat aspect ontbreekt in de tekst van de MR, terwijl het wel gebeurt dat de ziekenwagens en andere voertuigen die zieken vervoeren het Brussels grondgebied verlaten. Anderzijds moet deze ordonnantie afgestemd worden op de wetgeving inzake de dringende medische hulp, omdat het ziekenvervoer onmogelijk kan beheerd worden met een « privésector » en een « overheidssector », zonder onderlinge coördinatie. Er moet dus ook een debat plaatsvinden op het niveau van de COCOF en van het Gewest.

Mevrouw Greet Van Linter is dit voorstel van ordonnantie gunstig gezind, want het gaat over een belangrijk onderwerp. Het aanbod op het vlak van het ziekenvervoer neemt enorm toe in Brussel en het is dus normaal om dat te organiseren. Naast de geplande normen voor de erkenning moeten evenwel ook de criteria inzake taalgebruik vastgelegd worden; de vereiste dat het personeel dat zorgt voor ziekenvervoer tweetalig is bijvoorbeeld. Het is uiterst belangrijk voor een zieke dat hij zich kan uiten en begrepen wordt in zijn moedertaal. Al te vaak zijn de ambulanciers nog eentalig.

De tekst is interessant, maar gaat niet ver genoeg op het vlak van de tweetaligheid van het personeel. De volksvertegenwoordiger zal dus een amendement in die zin indienen in de plenaire vergadering.

De heer Pierre Migisha herinnert eraan dat tijdens de vergadering van 14 december 2009 van de Interministeriële Conferentie voor Volksgezondheid beslist werd om een interkabinettenwerkgroep op te richten die onder meer een denkoefening op gang moet brengen over het niet dringend vervoer van patiënten, met name over de problematiek van vervoer tussen ziekenhuizen, alsook over de mogelijkheden tot onderlinge afstemming van het gebruikte materieel (én de vervoermiddelen) bij niet dringend vervoer van patiënten, zowel voor zittend als voor liggend vervoer. Die werkgroep moet dus de tijd krijgen om op federaal niveau geharmoniseerde oplossingen voor te stellen.

Dit voorstel van ordonnantie brengt een aantal onnodige besloemingen tot stand in de sector van het ziekenvervoer : normen voor de erkenning, een procedure voor het toekennen (of het intrekken) van de erkenning en voor administratief verhaal tegen bepaalde beslissingen, enz. De toepassing van die normen zal leiden tot een merkelijke verhoging van de kosten voor het vervoer, die zullen doorerekend worden aan de gebruikers.

M. Jacques Morel convient qu'il s'agit d'un champ de préoccupations important; le lien entre le domicile et les infrastructures de santé doit en effet être assuré dans les meilleures conditions techniques, financières et médicales possibles.

Le groupe Ecolo estime pour plusieurs raisons que cette ordonnance est inutile à l'heure actuelle. D'une part, la Conférence Interministérielle Santé Publique a chargé un groupe de travail d'aborder la question du transport médico-sanitaire de façon transrégionale; cette dimension ne se retrouve pas dans le texte du MR alors que les ambulances et autres véhicules sanitaires peuvent être amenés à sortir du territoire bruxellois. D'autre part, cette ordonnance devrait être articulée avec la législation sur l'aide médicale urgente car il n'est pas imaginable de gérer le transport médico-sanitaire avec un secteur « privé » et un secteur « public » qui ne soient pas coordonnés dans leur mode de gestion. Le débat devrait donc aussi être porté à la COCOF et à la Région.

Mme Greet Van Linter est favorable à cette proposition d'ordonnance qui traite d'un sujet important. L'offre en matière de transport médico-sanitaire explose à Bruxelles et il est normal de l'organiser. A côté des normes d'agrément prévues, il faudrait cependant également déterminer des critères à respecter en matière d'emploi des langues; par exemple, exiger que le personnel qui assure le transport médico-sanitaire soit bilingue. Il est extrêmement important pour une personne malade de pouvoir s'exprimer et être comprise dans sa langue maternelle. Il arrive encore trop souvent que les ambulanciers soient unilingues.

Bien que ce texte soit intéressant, il ne va pas suffisamment loin en matière de bilinguisme du personnel. La députée déposera donc un amendement en ce sens en séance plénière.

M. Pierre Migisha rappelle que la Conférence Interministérielle Santé Publique a décidé, lors de sa réunion du 14 décembre 2009, de mettre en place un groupe de travail intercabineaux qui sera notamment chargé « d'instaurer une réflexion sur le transport non urgent de patients, en particulier sur la problématique des transferts inter-hospitaliers et de discuter les possibilités d'harmonisation de matériel (dont les moyens de transport) mis en oeuvre dans le transport non urgent de patients, tant pour le transport assis que pour le transport couché ». Il faut donc laisser à ce groupe de travail le temps de travailler afin de proposer des solutions harmonisées au niveau fédéral.

Cette proposition d'ordonnance introduit une série de lourdeurs inutiles dans le secteur du transport médico-sanitaire : des normes d'agrément, une procédure d'octroi (ou de retrait) d'agrément et de recours administratif contre certaines décisions, etc. L'application de ces normes entraînera une augmentation nette des coûts du transport qui se répercutera sur les utilisateurs.

De volksvertegenwoordiger verduidelijkt dat de kwaliteitsnormen die moeten worden nageleefd, bepaald zijn in het voorlaatste Waals decreet ter zake. Die tekst is nog niet geëvalueerd en kan dus moeilijk als voorbeeld dienen voor de Brusselse wetgeving. Bovendien schijnt het opleggen van die normen aanleiding te hebben gegeven tot talrijke klachten van de verenigingen en de vrijwilligers die actief zijn op dat vlak in Wallonië, omdat ze niet langer op solidaire wijze kunnen werken, zoals vroeger.

In afwachting dat het federale niveau voor harmonisatie zorgt, kan de organisatie van het niet dringende ziekenvervoer overigens geregeld worden door overeenkomsten tussen de zorgverleners en de vertegenwoordigers van de patiënten, zoals dat gebeurt op het niveau van de RIZIV.

Dit voorstel van ordonnantie beoogt eveneens de prijzen in de sector te regelen. Daaromtrent verbaast het de heer Migisha dat de MR geen vertrouwen heeft in de liberale minister van Economie, die onlangs heeft aangekondigd dat de middelen van het Federaal Prijzenobservatorium worden verhoogd met het oog op een betere regeling van de prijzen door middel van meer transparantie. Voorts is het verbazingwekkend dat dit voorstel uitgaat van een partij die eerder pleit voor soepel overheidsbeheer met weinig regels en vrije prijzen; deze tekst legt een sector een zware en strenge regelgeving op, terwijl de ervaring op het terrein toont dat het niet nodig is op te treden.

De spreker voegt daaraan toe dat er andere normen bestaan om de veiligheid van de vervoerde personen te waarborgen, met name inzake de technische controle van de voertuigen.

Deze ordonnantie heeft zware administratie en financiële gevolgen en is dus niet nodig in de huidige stand van zaken. Het is beter te wachten op de resultaten van de interkabinettenwerkgroep, die eveneens rekening zal houden met de geldende Europese normen die moeten worden nageleefd.

Mevrouw Elke Roex zegt dat het Vlaams Parlement de sector in 2004 heeft geregeld; Brussel is dus het laatste Gewest waar het ziekenvervoer moet worden georganiseerd. De volksvertegenwoordiger dringt erop aan het debat niet *sine die* uit te stellen, want het is fundamenteel voor de bescherming van de zieken. Overleg is essentieel op dat vlak, want een ziekenwagen die vertrekt uit Brussel, kan in Gent of in Luik belanden. Een perfecte onderlinge afstemming van de verschillende gewestelijke regelgevingen is nodig om te voorkomen dat de patiënten moeten overstappen naar een andere ziekenwagen als ze van het ene Gewest naar het andere gaan, omdat de wetgeving er verschillend is en het personeel en/of het voertuig niet meer voldoen aan de geldende normen.

In artikel 86 van het Reglement van het Parlement is het volgende bepaald : « Wanneer een voorstel van ordonnantie wordt ingediend over een aangelegenheid waarvoor de

Le député précise que c'est l'avant-dernier décret wallon sur le sujet qui prévoit les normes de qualité à respecter. Ce texte n'a pas encore été évalué et il est donc difficile de s'en inspirer pour légiférer à Bruxelles. De plus, cette imposition de normes semble avoir suscité de nombreuses plaintes des associations et des bénévoles actifs dans le domaine en Wallonie parce qu'ils ne peuvent plus fonctionner sur un mode solidaire comme auparavant.

Par ailleurs, en attendant l'harmonisation initiée par le fédéral, l'organisation du transport médico-sanitaire non urgent pourrait être réglée par des conventions entre les prestataires de soins et les représentants de patients, comme cela se fait au niveau de l'INAMI.

Cette proposition d'ordonnance vise également à réguler les prix dans le secteur. À ce propos, M. Migisha s'étonne que le MR ne fasse pas confiance au Ministre libéral de l'Economie qui vient récemment d'annoncer une augmentation des moyens attribués à l'Observatoire fédéral des prix afin de mieux réguler ceux-ci en augmentant leur transparence. Dans le même ordre d'idées, il est surprenant que cette proposition émane d'un parti qui préconise plutôt une gestion publique souple et faiblement réglementée, avec une liberté des prix; ce texte réglemente de manière lourde et rigide un secteur alors que l'expérience de terrain montre qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir.

L'orateur ajoute que d'autres normes existent pour assurer la sécurité des personnes transportées, notamment en matière de contrôle technique des véhicules.

Cette ordonnance lourde de conséquences administratives et financières n'est donc pas nécessaire dans l'état actuel des choses. Il est plutôt préférable d'attendre les résultats du groupe de travail intercabinets, lequel tiendra également compte des normes européennes en vigueur auxquelles il faut se conformer.

Mme Elke Roex indique que le Parlement flamand a également réglementé le secteur en 2004; Bruxelles est donc la dernière Région à devoir organiser le transport médico-sanitaire. La députée insiste pour que le débat ne soit pas reporté *sine die* car cette question est essentielle pour la protection des malades. La concertation est essentielle dans ce domaine car une ambulance qui part de Bruxelles peut aboutir à Gand ou à Liège. Il est donc nécessaire que les différentes réglementations régionales concordent parfaitement afin d'éviter que les patients ne doivent changer d'ambulance lorsqu'ils passent d'une Région à une autre parce que la législation y serait différente et que le personnel et/ou le véhicule ne satisferait plus aux normes en vigueur.

L'article 86 du Règlement du Parlement prévoit que « lorsqu'une proposition d'ordonnance est déposée dans une matière où une procédure de concertation ou d'associa-

procedure voor overleg of samenwerking met de federale overheid, de Gemeenschaps- of Gewestregeringen is vereist, wordt het voorstel van ordonnantie verzonden naar de samenwerkingscommissie bedoeld in artikel 45, alvorens het door de bevoegde vaste commissie wordt onderzocht ». De spreker stelt dus voor dit voorstel van ordonnantie naar de samenwerkingscommissie te sturen en het initiatief te nemen tot overleg met de andere Gewesten.

Mevrouw Caroline Persoons verduidelijkt dat het ziekenvervoer niet enkel een openbare dienst is; vele privébedrijven werken in die sector in Brussel. Zo heeft iemand uit het vak in de pers verklaard dat iedereen doet wat hij wil met privéziekenwagens : « Het is eenvoudig, er is overal gesjoemel. ». Of nog « Toegang tot het beroep van ambulancier ? Dat bestaat niet ! U hebt een frietkot en doet geen goede zaken meer ? Begin met een ziekenwagen ! ». Er kan dus met reden gesteld worden dat er problemen zijn in de sector.

De volksvertegenwoordiger voegt daaraan toe dat het Waals decreet van 2004 vóór de laatste gewestverkiezingen geëvalueerd en gewijzigd werd met het oog op een betere dienstverlening aan de patiënten.

Er is geen regelgeving nodig over alles, maar de wetgevende macht moet een kwestie wel in behandeling kunnen nemen als er problemen worden vastgesteld. Er moet inderdaad rekening gehouden worden met de werkgroep die opgericht is door de Interministeriële Conferentie. Niettemin blijft Brussel het enige Gewest van het land zonder wetgeving inzake de organisatie van het ziekenvervoer.

Mevrouw Françoise Schepmans wijst erop dat men bij het ziekenvervoer Europese normen in acht moet nemen. Dat gaat dus verder dan de technische controle van de voertuigen.

De volksvertegenwoordigster is van oordeel dat er op gezondheid geen prijs staat. Ze verdedigt weliswaar de vrijheid, maar die vrijheid moet gereguleerd worden. Dat is de strekking van dit kadervoorstel, dat het Verenigd College een grote manoeuvreerruimte laat. Het College kan zich aldus baseren op de werkzaamheden van de Interministeriële Conferentie om de normen die in het Brussels Gewest van toepassing zijn, te preciseren.

Gelet op de ontsporingen die in de sector werden vastgesteld, zou het onverantwoord zijn om de bespreking te beëindigen en dit voorstel te verwerpen. Mevrouw Schepmans stelt veeleer voor om de werkzaamheden voort te zetten en vertegenwoordigers van de sector in het Waals Gewest en in Brussel te horen.

Mevrouw Anne Sylvie Mouzon wijst erop dat het bewust zijn van het bestaan van een probleem geen reden is om zijn goedkeuring te hechten aan een voorstel van ordonnantie dat geen adequaat antwoord biedt. Ze vindt het beter dat het Brussels Gewest zijn eigen tempo volgt in de werkgroep

tion de l'autorité fédérale, des Gouvernements de Communauté ou de Région est requise, la proposition d'ordonnance est renvoyée à la commission de coopération visée à l'article 45 avant son examen par la commission permanente compétente ». L'oratrice propose donc de renvoyer cette proposition d'ordonnance à la commission de coopération et d'initier une concertation avec les autres Régions.

Mme Caroline Persoons précise que le transport médico-sanitaire n'est pas uniquement un service public; beaucoup de sociétés privées sont actives dans ce secteur à Bruxelles. Un professionnel a par exemple déclaré dans la presse que chacun fait ce qu'il veut dans le domaine des ambulances privées : « C'est simple, c'est la magouille partout. » ou encore « L'accès à la profession d'ambulancier ? Il n'y en a pas ! Vous tenez une baraque à frites qui ne marche pas fort ? Lancez-vous dans les ambulances ! ». Il est donc raisonnable de dire que ce secteur connaît des problèmes.

La députée ajoute que le décret wallon de 2004 a été évalué et modifié avant les dernières élections régionales afin d'améliorer le service offert aux patients.

S'il ne faut pas tout réglementer, le pouvoir législatif doit néanmoins pouvoir se saisir d'une question lorsque des problèmes sont constatés. Le groupe de travail mis en place par la Conférence Interministerielle est effectivement un élément à prendre en considération. Il n'en reste pas moins que Bruxelles reste la seule Région du pays sans législation organisant le transport médico-sanitaire.

Mme Françoise Schepmans signale que des normes européennes doivent être respectées en matière de transport médico-sanitaire. Cela va donc au-delà du contrôle technique des véhicules.

La députée considère que la santé n'a pas de prix. Si elle défend la liberté, cette liberté doit être encadrée et régulée. C'est l'objectif de cette proposition cadre qui laisse au Collège réuni une importante marge de manoeuvre; il pourra ainsi s'inspirer des travaux de la Conférence Interministerielle pour préciser les normes applicables à la Région bruxelloise.

Au vu des dérives constatées dans le secteur, il serait irresponsable de ne pas poursuivre les débats et de rejeter cette proposition. Mme Schepmans propose plutôt de mettre les travaux en continuation et de procéder à l'audition de représentants du secteur en Région wallonne et à Bruxelles.

Mme Anne Sylvie Mouzon indique qu'être conscient de l'existence d'un problème ne justifie pas l'adoption d'une proposition d'ordonnance qui n'offre pas une réponse adéquate. Elle préfère que la Région bruxelloise avance à son rythme au sein du groupe de travail mis en place par la

die werd opgericht door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, en niet tracht twee teksten te combineren of hoorzittingen over het onderwerp te organiseren. De aanbevelingen die de werkgroep zou formuleren, zouden vervolgens onderzocht kunnen worden door de commissie voor de gezondheid.

Mevrouw Françoise Schepmans antwoordt dat het niet zeker is dat de werkzaamheden van de Interministeriële Conferentie tot een tekst zullen leiden. Ze is evenwel bereid om de resultaten van de werkgroep af te wachten alvorens de bespreking voort te zetten, en het voorstel van ordonnantie, dat er gewoonweg toe strekt het ziekenvervoer beter te organiseren, eventueel te amenderen.

Mevrouw Caroline Persoons zou de leden van het Verenigd College die deelnemen aan de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, graag horen om te weten wat de werkgroep bespreekt en hun standpunt ter zake te vernemen.

De voorzitter wijst erop dat het de parlementsleden vrij staat om de leden van het Verenigd College daarover te interpellieren.

Volgens mevrouw Françoise Dupuis is het dringend vervoer niet het grootste gevaar voor de bescherming van de patiënten. Het is bijgevolg voorbarig om op dat vlak wetgevend op te treden, te meer daar het Gewest betrokken is bij een ruimere reflectie op het niveau van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. De commissie voor de gezondheid zal die kwestie kunnen bespreken, zodra de interkabinettenwerkgroep haar conclusies heeft ingediend.

Voorts blijft de volksvertegenwoordigster erbij dat het dringend vervoer in Brussel een uitsluitend openbare sector is en dat de Waalse (of Vlaamse) wetgeving niet kan worden toegepast op het Brussels stedelijk conglomeraat. Ze begrijpt niet vanwaar de « niet-ideologische » stoutmoedigheid van de MR komt om die sector te reglementeren.

Voor de heer Pierre Migisha lijkt het geen twijfel dat er problemen in de sector van het ziekenvervoer bestaan. Men mag evenwel geen algemene conclusies uit een bijzonder geval trekken.

De volksvertegenwoordiger preciseert dat de interkabinettenwerkgroep een verslag over haar activiteiten in de Interministeriële Conferentie zal uitbrengen om aan het einde van het eerste kwartaal van 2011 een voorstel van protocol betreffende – ten minste – de opleiding van de ambulanciers en de harmonisatie van het bij het niet-dringend ziekenvervoer gebruikte materieel voor te leggen. De Interministeriële Conferentie is dus de ideale structuur om het beleid op dat gebied te coördineren. Het heeft geen zin om een Brusselse norm uit te vaardigen die niet zou stroken met de nationale norm.

Conférence Interministérielle Santé Publique plutôt que d'essayer de concilier deux textes ou d'organiser des auditions sur le sujet. Les recommandations qui seraient formulées par ce groupe de travail pourraient ensuite être examinées en commission de la Santé.

Mme Françoise Schepmans répond qu'il n'est pas certain qu'un texte sortira des travaux de la Conférence Interministérielle. Elle est cependant prête à attendre les résultats de ce groupe de travail avant de poursuivre la discussion et d'éventuellement amender cette proposition d'ordonnance qui vise simplement à mieux organiser le transport médico-sanitaire.

Mme Caroline Persoons aimerait entendre les membres du Collège réuni représentés au sein de la Conférence Interministérielle Santé Publique afin de savoir ce qui est discuté au sein de ce groupe de travail et de connaître leur point de vue sur la question.

La présidente indique que les parlementaires sont libres d'interpeller les membres du Collège réuni sur le sujet.

Mme Françoise Dupuis estime que le transport d'urgence n'est pas le plus grand danger pour la protection des patients. Il est donc prématuré de vouloir légiférer dans cette matière, d'autant plus que la Région est impliquée dans une réflexion plus vaste sur le sujet au niveau de la Conférence Interministérielle Santé Publique. La commission de la Santé pourra se saisir de cette question une fois que le groupe de travail intercabineaux aura rendu ses conclusions.

Par ailleurs, la députée maintient que le transport d'urgence bruxellois est un secteur exclusivement public et que la législation wallonne (ou flamande) n'est pas transposable au conglomérat urbain bruxellois. Elle ne comprend pas d'où vient cette audace « non idéologique » du MR de réguler ce secteur.

M. Pierre Migisha ne remet pas en cause l'existence de problèmes dans le secteur du transport médico-sanitaire. Il ne faut cependant pas faire une généralisation d'un cas particulier.

Le député précise que le groupe de travail intercabineaux fera un rapport au sujet de ses activités à la Conférence Interministérielle dans le but de lui soumettre, à la fin du premier trimestre 2011, une proposition de protocole relatif, au moins, à la formation des ambulanciers et à l'harmonisation du matériel utilisé dans le transport non urgent de patients. La Conférence Interministérielle est donc la structure idéale pour coordonner les politiques dans ce domaine; il est inutile de créer au niveau bruxellois une norme qui ne s'inscrirait pas dans la logique nationale.

Mevrouw Greet Van Linter heeft veel problemen op het vlak van organisatie, stiptheid, infrastructuur en vooral taalkennis vastgesteld in de sector van het ziekenvervoer, die ze goed kent. Het is bijgevolg van essentieel belang om de bespreking van deze tekst niet op de lange baan te schuiven.

Mevrouw Françoise Schepmans wijst erop dat het Waals Gewest het ziekenvervoer heeft georganiseerd na een onderzoek van Test-Aankoop dat de ontsporingen in de sector aan het licht heeft gebracht. Er was dus reden om wetgevend op te treden.

De volksvertegenwoordigster stelt voor om de conclusies van de door de Interministeriële Conferentie opgerichte werkgroep af te wachten alvorens de bespreking van het voorstel van ordonnantie voort te zetten. Ze stelt ook voor hoorzittingen te organiseren om een duidelijkere kijk op de werking van de sector te krijgen.

Mevrouw Anne Sylvie Mouzon vindt de situatie in het Brussels Gewest niet dramatisch. Ze vraagt om de artikelsgewijze bespreking aan te vatten en te stemmen.

Mevrouw Françoise Schepmans en mevrouw Caroline Persoons stemmen ermee in dat de behandeling van hun voorstel wordt geschorst, maar wensen het niet in te trekken.

III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen

Artikel 1

Mevrouw Françoise Schepmans legt uit dat het voorstel van ordonnantie werd ingediend bij de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, omdat het over een persoonsgebonden aangelegenheid gaat die niet onder de uitsluitende bevoegdheid van een van beide Gemeenschappen valt.

Stemming

Artikel 1 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 6.

IV. Stemming over geheel

Het voorstel van ordonnantie wordt in zijn geheel verworpen met 9 stemmen tegen 4, bij 2 onthoudingen.

– *Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.*

De Rapporteur,

Pierre MIGISHA

De Voorzitter,

Fatiha SAÏDI

Mme Greet Van Linter a constaté de nombreux problèmes d'organisation, de ponctualité, d'infrastructures et surtout de connaissance des langues dans ce secteur qu'elle connaît bien. Il est donc essentiel de ne pas reporter l'examen de ce texte aux calendes grecques.

Mme Françoise Schepmans signale que la Région wallonne a organisé le transport médico-sanitaire à la suite d'une enquête de Test-Achats qui mettait en évidence les dérives existant dans ce secteur. Il y avait donc une raison de légiférer dans ce domaine.

La députée propose d'attendre les conclusions du groupe de travail mis sur pied par la Conférence Interministérielle avant de poursuivre l'examen de cette proposition d'ordonnance. Elle suggère également de procéder à des auditions pour avoir une vision plus claire du fonctionnement de ce secteur.

Mme Anne Sylvie Mouzon ne pense pas que la situation soit dramatique en Région bruxelloise. Elle demande de passer à la discussion et au vote des articles.

Mmes Françoise Schepmans et Caroline Persoons sont prêtes à laisser leur proposition en continuation mais elles ne souhaitent pas la retirer.

III. Discussion des articles et votes

Article 1^{er}

Mme Françoise Schepmans explique que cette proposition d'ordonnance a été déposée à l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune parce qu'il s'agit d'une matière personnalisable qui ne relève pas de la compétence exclusive de l'une ou de l'autre Communauté.

Vote

L'article 1^{er} est rejeté par 9 voix contre 6.

IV. Vote sur l'ensemble

La proposition d'ordonnance dans son ensemble est rejetée par 9 voix contre 4 et 2 abstentions.

– *Confiance est faite au rapporteur pour la rédaction du rapport.*

Le Rapporteur,

Pierre MIGISHA

La Présidente,

Fatiha SAÏDI

