

A Bruxelles, la N-VA veut des soignants bilingues

- Une proposition de loi de la N-VA communautarise encore un peu plus la question des soins de santé.
- Elle vise à imposer le bilinguisme pour tous les soignants à Bruxelles.

Proposition de loi relative à l'instauration d'un test linguistique pour les prestataires de soins ressortissants de l'Union européenne afin de garantir la qualité et la sécurité des soins de santé. L'intitulé, très sobre, pourrait presque paraître séduisant pour les patients confrontés à des soignants d'origine étrangère s'exprimant (très) mal dans leur langue. De fait, le sujet fait débat chaque fois que la limitation de l'accès à la médecine pour les Belges se heurte au mouvement des centaines de jeunes médecins étrangers qui s'implantent chaque année sur le territoire. Les députés Van Camp, Spoorren, Hufkens, Van Peel et Vercammen – tous N-VA – sont-ils en passe de résoudre le problème en cherchant à contrôler leur niveau de connaissance du néerlandais ou du français ?

Le résumé de la proposition est plutôt rassurant à cet égard : « Contrairement aux prestataires de soins diplômés en dehors de l'Union européenne, les prestataires diplômés dans un État membre de l'Union européenne ne sont pas soumis à un test linguistique (...) Cette proposition de loi entend dès lors également soumettre les prestataires diplômés dans un État membre de l'Union européenne à un test linguistique afin de garantir que leurs connaissances linguistiques sont adéquates. »

Un texte

de quelques lignes

Par contre, pour la députée CDH Catherine Fonck (lire ci-contre), le texte de loi est particulièrement sournois. Il organise ni plus ni moins un bilinguisme total et immédiat pour tous les soignants installés à Bruxelles et, partant, pour leurs confrères exerçant dans les communes à facilités. En réalité, le texte de loi tient en quelques lignes. Il vise à insérer un article complémentaire dans l'arrêté royal 78 (qui réglemente les professions de santé), article qui dit exactement ceci : « Les praticiens visés (NDLR : médecins, pharmaciens, dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers et sages-femmes) ne peuvent exercer leur profession que s'ils peuvent prouver leur connaissance de la langue ou des langues officielles de la région linguistique dans laquelle ils exercent leur profession. Cette preuve peut être fournie au moyen de la langue du diplôme ou par un examen linguistique. » Il n'y a plus ici de référence à l'origine des soignants, le texte englobe de facto les Belges, les Européens et les non-Européens, qu'ils cherchent à s'installer ou qu'ils le soient depuis des années.

Avant d'en arriver là, les députés N-VA argumentent. « En effet, pour pouvoir intervenir correctement, le prestataire de soins doit impérativement comprendre son patient. En outre, la communication doit être de bonne qualité non seulement

lors des contacts avec le patient mais également lors des contacts avec les autres prestataires de soins, par exemple en cas de transfert du traitement ou de la prescription de médicaments. » Mais dans un pays qui règle l'emploi des langues comme du papier à musique, il faut évidemment aller au-delà de ces lapalissades. Les signataires de la proposition de loi constatent

donc, à la lecture de la Constitution, que l'emploi des langues en Belgique ne peut être réglementé, sauf pour ce qui concerne les actes de l'autorité publique et les affaires judiciaires. C'est ainsi, par exemple, que l'on exige la connaissance du néerlandais et du français pour les fonctionnaires communaux bruxellois en contact avec le public.

Le Conseil d'État en renfort

En santé, c'est donc la règle de base – l'usage est libre – qui fait droit. Sauf que la N-VA trouve argument dans un avis du Conseil d'État : « La Constitution ne permet pas de régler l'emploi des langues dans la relation entre le médecin et le patient » mais (...) « elle ne s'oppose pas à ce que l'exercice de la profession soit soumis à des conditions qui, dans l'intérêt de la santé publique, concernent exclusivement la connaissance de l'une ou l'autre langue. » En conséquence, les auteurs du texte considèrent que « l'em-

ploi » et la « connaissance » des langues sont deux notions juridiques distinctes. Ils considèrent « qu'imposer aux prestataires de soins médicaux une exigence en matière de connaissances linguistiques en tant que condition d'établissement ne peut pas être considéré comme une ingérence dans la liberté linguistique ». À partir de là, plus rien n'interdit « d'insérer la connaissance linguistique parmi les conditions imposées pour l'exercice de certaines professions médicales, en particulier aux médecins, aux dentistes, aux pharmaciens, aux kinésithérapeutes, aux infirmiers et aux accoucheuses. Les prestataires de soins devront connaître la langue officielle ou les langues officielles du lieu où ils exercent leurs activités médicales. »

Qu'en pense Maggie De Block, ministre (Open-VLD) de la Santé ? Officiellement rien, « pour préserver la sérénité des débats ». Tout juste son cabinet se borne-t-il à dire que des « discussions sont effectivement en cours concernant la loi sur la qualité de la pratique des soins de santé, et la connaissance des langues en fait partie ».

Dans tous les cas, pour Catherine Fonck, tant la proposition de la N-VA, que les récentes intentions de la ministre tendent « ni plus ni moins à exiger la connaissance des deux langues ». ■

ÉRIC BURGRAFF

opposition « On risque des effets pervers, comme une pénurie de soignants »

Catherine Fonck, chef de groupe CDH à la Chambre, ne décolère pas. Derrière une proposition de loi « anodine » se cache, assure-t-elle, « une véritable bombe à retardement ».

Beaucoup pensent qu'il faut vérifier la connaissance d'une langue nationale par les médecins étrangers. Ce texte devrait résoudre le problème, non ?

Le titre est effectivement anodin mais le contenu est explosif. Il faut lire, très simplement, la proposition de loi : elle postule l'obligation de connaissance passive ou active de « la » ou « des » langues officielles de la région linguistique où les soignants – tous les soignants – exercent leur profession. Clairement cela signifie que, demain, les médecins, les pharmaciens, les dentistes, les kinésithérapeutes, les infirmiers et les sages-femmes devront être bilingues dans la région de Bruxelles-Capitale. Cela signifie aussi que celles et ceux qui exercent ces professions dans les communes à facilités flamandes auront l'obligation d'avoir une connaissance du néerlandais. Et vice versa, évidemment, pour les communes à facilités francophones. Ceci, quelle que soit leur fonction ou la langue habituelle de leurs patients. Sous couvert d'une législation qui est censée corriger le problème des médecins étrangers, la N-VA va créer un problème communautaire. De plus, ce qui m'inquiète, c'est que la ministre de la Santé ne rassure pas sur ce sujet. Ses premières intentions publiées sur un site internet ne sont pas plus rassurantes.

Que disent les textes légaux à ce jour ?

Peu de chose : la loi de 2002 sur le droit des patients dit simplement que la communication doit se dérouler dans une langue claire. Je ne dis pas qu'ils ne doivent pas évoluer mais les exigences de la N-VA sont disproportionnées avec les besoins du terrain. Tout le monde sait très bien en effet que Bruxelles est francophone à 90 %, que des communes à facilités en Région flamande sont également francophones à 90 %. Le texte est, de plus, contraire aux objectifs de qualité des soins et de libre choix des patients. Ce qui m'inquiète aussi c'est qu'à au-

cun moment le texte ne prévoit des dispositions transitoires pour les soignants actuels. Je rêve que nous soyons tous trilingues à Bruxelles mais ce n'est pas possible. Je crois indispensable par contre que, dans les cas où le patient n'a pas le choix du soignant, ce soignant doit être capable de comprendre et de s'exprimer dans la langue de son patient : intervention d'un Smur, passage aux urgences... Si on va au-delà, on risque d'arriver très vite à des effets pervers, comme une pénurie de soignants dans certaines communes de Bruxelles-Capitale ou à facilités.

Une proposition alternative ?

J'ai effectivement des propositions alternatives de nature à concilier le libre choix du patient, la qualité des soins et la garantie d'être soigné dans sa langue. Un, le bilinguisme pour les fonctions d'urgence. Deux, la maîtrise d'une des langues nationales pour les soignants diplômés à l'étranger. Trois, l'instauration d'un contingentement pour les médecins européens. On sait très bien qu'ils viennent très volontiers du côté francophone, que cette proposition de loi va accentuer le mouvement, alors même que l'on continue à limiter l'accès à cette profession pour les jeunes Belges. On ne peut plus, avec les quotas de numéros In-ami, fermer la porte à nos jeunes et la laisser ouverte à tous les autres originaires de pays européens. Le vrai enjeu, c'est d'avoir un soignant qui parle sa langue. Or la N-VA utilise le dossier des médecins européens pour en faire véritablement un dossier explosif sur le plan communautaire. ■

**Propos recueillis par
E.B.**

nationalisme La N-VA est comme ça, conquérante dans tout ce qu'elle entreprend

ANALYSE

La N-VA revire-t-elle communautaire comme au bon vieux temps d'avant la crise des 540 jours ? Avec cette proposition de loi visant les soignants, on s'interroge. Et on n'oublie pas que son chef de groupe à la Chambre, Peter De Roover, a déposé récemment une autre proposition au parlement fédéral toujours sur ce registre, visant pour sa part à mettre fin au régime des facilités à Renaix. Un texte qui n'a aucune chance d'aboutir (il faut des majorités spéciales), mais qui a été « pris en considération » à la Chambre.

Bref. Le fait est qu'avec les facilités et les soignants, la N-VA version communautaire frappe à deux reprises en peu de temps. Cela après une période de calme plat : il faut remonter à 2015 pour retrouver une initiative parlementaire à caractère institutionnel, il s'était agi d'une proposition sur les dotations princières.

Donc, N-VA, le retour ?

Pas si vite. En décidant de faire l'impasse sur son programme institutionnel (et l'article 1 de ses statuts projetant une Flandre indépendante), le parti ex-post-nationaliste s'est hissé au fédéral au sein d'une majorité suédoise dominée par son groupe parlementaire, ce qui lui donne un avantage mécaniquement dans le rapport de forces, et lui permet d'imprimer sa marque très libérale socio-économiquement,

conservatrice pour le reste – et accessoirement de relayer les intérêts du patronat du nord du pays, ce qui n'a rien d'accessoire en fait. Une stratégie gagnante auprès de l'opinion publique flamande si l'on en croit les sondages, qui créditent la N-VA d'un score assez proche de celui obtenu aux élections de 2014 – alors que tous les autres partis dévissent plus ou moins.

On imagine que Bart De Wever est partant pour une deuxième législature dans ces conditions, vouée au socio-économique – le nerf de la guerre –, un peu pour achever le travail de « redressement » du pays comme il dit, à coup sûr un redressement comme sa Flandre l'entend.

Mais, là toujours, pas si vite : il calibrera sans doute sa stratégie au détour des communales d'octobre (comme tous les présidents, du reste), quand on y verra un peu plus clair sur l'état des forces en présence, sur les paysages au nord et au sud, cela à sept mois des législatives-régionales-européennes de mai 2019.

En attendant, les propositions de loi ayant trait aux facilités comme aux soignants rappellent que la N-VA reste un parti conquérant dans tout ce qu'il entreprend – c'est vrai de l'économie au communautaire en passant par la sécurité ou l'identité –, et que Bart De Wever n'est pas juste un fanatique de l'Empire romain. ■

DAVID COPPI

RÉACTION**« S'il y a du communautaire, le MR s'y opposera »**

David Clarinval, chef de groupe MR à la Chambre, temporise. « Sur le principe, il nous semble évident qu'un professionnel du secteur médical connaisse une des trois langues nationales pour pouvoir communiquer avec ses patients. Quant à organiser un test de langue, il faut savoir qu'il existe deux balises importantes. D'une part, la Constitution prévoit que l'emploi des langues est libre dans la relation avec deux individus. D'autre part, les dispositions européennes empêchent des limitations disproportionnées dans le cadre de la libre circulation des travailleurs. Cela nous laisse penser que ces tests ne sont pas possibles. Au MR, nous réfléchissons à une alternative autour d'un test général de connaissance du système de santé. »

Un problème communautaire à l'horizon ? David Clarinval n'y croit pas : « D'aucuns le pensent mais c'est tiré par les cheveux, le débat est bien plus important. C'est une proposition N-VA comme il y en a beaucoup d'autres, nous ne pouvons pas l'empêcher d'avoir des soubresauts communautaires. La ministre de la Santé, Maggie De Block, travaille sur un texte beaucoup plus large qui rencontrera les difficultés liées à l'emploi libre des langues et aux dispositions européennes. Si elle s'en éloigne, elle se heurtera à des problèmes constitutionnels et européens. Elle devra évidemment avoir l'accord du MR. S'il y a des accents communautaires, nous nous y opposerons. Ces débats sont au frigo et ne sont pas près d'en sortir. »

E.B.