

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

19 oktober 2026

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de oprichting van één federaal
frontofficemeldpunt voor meldingen
en klachten over seksueel grensoverschrijdend
gedrag door zorgverleners
tegenover patiënten**

(ingediend door mevrouw Irina De Knop)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

19 octobre 2026

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative à la création d'un guichet fédéral
unique destiné à recueillir les signalements
et les plaintes concernant des comportements
sexuels transgressifs de la part de prestataires
de soins envers leurs patients**

(déposée par Mme Irina De Knop)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Anders.	: Anders.
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Seksueel grensoverschrijdend gedrag binnen een zorgrelatie

Seksueel grensoverschrijdend gedrag is altijd ernstig. Wanneer het gebeurt binnen een zorgrelatie, krijgt het een bijzondere dimensie. Een patiënt vertrouwt zich toe aan een zorgverlener op een moment van kwetsbaarheid. Die zorgrelatie is per definitie gekenmerkt door vertrouwen, afhankelijkheid, professionele autoriteit en vaak ook fysieke nabijheid. Net daarom moet elke vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener tegenover een patiënt ernstig worden genomen.

Dit voorstel van resolutie focust bewust op de zorgrelatie tussen patiënt en zorgverlener. Niet omdat andere vormen van grensoverschrijdend gedrag minder ernstig zouden zijn, maar omdat de zorgrelatie een specifieke vertrouwensrelatie is waarin de patiënt zich lichamelijk, psychisch en professioneel kwetsbaar opstelt tegenover een zorgverlener. Bovendien bestaan in de gezondheidszorg vandaag al verschillende meldkanalen, ombudsdiensten, toezichtsinstanties en klachtenprocedures, waardoor net in deze sector de nood aan vereenvoudiging en coördinatie bijzonder zichtbaar is.

Voor patiënten kan het gaan om ongepaste opmerkingen, seksueel getinte vragen zonder medische noodzaak, onnodige aanrakingen, ongepaste ontkleding, misbruik tijdens een consultatie of onderzoek, aanranding of verkrachting. In alle gevallen wordt de grens van de patiënt overschreden binnen een context waarin de patiënt erop moet kunnen vertrouwen dat zijn of haar lichamelijke en psychische integriteit wordt beschermd.

De impact op slachtoffers kan groot en langdurig zijn. Naast de onmiddellijke psychische en lichamelijke gevolgen kan het vertrouwen in zorgverleners ernstig worden aangetast. Sommige slachtoffers stellen nadien noodzakelijke zorg uit of vermijden medische onderzoeken. Dat is niet alleen schadelijk voor het slachtoffer, maar ondermijnt ook het vertrouwen in de gezondheidszorg als geheel.

Daarbij bestaat ook de vrees dat een melding of klacht gevolgen zou kunnen hebben voor de verdere toegang tot zorg. Sommige slachtoffers vrezen dat zij

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Comportements sexuels transgressifs dans le cadre d'une relation de soins

Les comportements sexuels transgressifs sont toujours graves. Lorsqu'ils se produisent dans le cadre d'une relation de soins, ils revêtent une dimension particulière. Un patient s'en remet à un prestataire de soins dans un moment de vulnérabilité. Cette relation de soins est par définition caractérisée par la confiance, la dépendance, l'autorité professionnelle et, souvent, la proximité physique. C'est précisément pour cette raison que toute forme de comportement sexuel transgressif de la part d'un prestataire de soins envers un patient doit être prise au sérieux.

La présente proposition de résolution se concentre délibérément sur la relation de soins entre le patient et le prestataire de soins, non pas parce que d'autres formes de comportements transgressifs seraient moins graves, mais parce que la relation de soins est une relation de confiance spécifique dans le cadre de laquelle le patient se montre vulnérable sur les plans physique, psychologique et professionnel face à un prestataire de soins. En outre, il existe déjà aujourd'hui, dans le secteur de la santé, divers canaux de signalement, services de médiation, organes de contrôle et procédures de plainte, de sorte que le besoin de simplification et de coordination y est particulièrement manifeste.

Ces comportements subis par les patients peuvent aller de remarques transgressives, de questions à connotation sexuelle sans nécessité médicale, d'attouchements inutiles ou de déshabillages transgressifs à des abus lors d'une consultation ou d'un examen, des attentats à la pudeur ou des viols. Dans tous les cas, les limites du patient sont transgressées dans un contexte où celui-ci doit pouvoir compter sur la protection de son intégrité physique et psychologique.

L'impact sur les victimes peut être considérable et durable. Outre les conséquences psychologiques et physiques immédiates, la confiance envers les prestataires de soins peut être gravement ébranlée. Par la suite, certaines victimes reportent des soins nécessaires ou évitent les examens médicaux. Cette situation nuit non seulement à la victime, mais sape également la confiance dans le système de soins de santé dans son ensemble.

Les victimes peuvent également craindre qu'un signalement ou une plainte puisse avoir des conséquences sur leur accès futur aux soins. Certaines craignent ainsi

als “moeilijke patiënt” zouden worden beschouwd, dat de melding in hun medisch dossier terechtkomt of dat zij nadien moeilijker zorg zullen krijgen. Ook die angst kan een belangrijke drempel vormen om melding te doen. Een duidelijk en onafhankelijk federaal frontofficemeldpunt moet daarom niet alleen correct doorverwijzen, maar ook helder uitleggen wat er met een melding gebeurt, wie toegang heeft tot welke informatie en welke waarborgen er bestaan voor de patiënt.

Melding, klacht en advies: duidelijkheid vanaf het eerste contact

Dit voorstel van resolutie spreekt bewust over meldingen én klachten. Die begrippen zijn niet hetzelfde.

Een melding is in de eerste plaats een signaal. Iemand geeft door dat er mogelijk iets is gebeurd, dat er een risico bestaat of dat een situatie aandacht vraagt. Een melding hoeft niet onmiddellijk te leiden tot een formele procedure. Ze kan ook bedoeld zijn om advies te vragen, een situatie zichtbaar te maken, hulp te zoeken of te laten nagaan welke stappen mogelijk zijn.

Een klacht is formeler. Daarbij vraagt iemand dat een bevoegde instantie een concrete situatie onderzoekt, beoordeelt of behandelt. Een klacht kan leiden tot bemiddeling, een beslissing, een tuchtrechtelijke opvolging, een strafrechtelijke procedure, een maatregel of enig andere formele afhandeling.

Voor slachtoffers is dat onderscheid belangrijk. Niet iedereen weet bij het eerste contact welke route nodig of wenselijk is. Sommige slachtoffers willen eerst begrijpen welke opties bestaan. Anderen willen hulp of advies zonder meteen een formele procedure op te starten. Nog anderen willen net wel dat de feiten worden onderzocht. Een federaal frontofficemeldpunt moet daarom niet vertrekken vanuit één vooraf opgelegde procedure, maar vanuit duidelijke informatie, advies en keuzevrijheid voor de patiënt.

Het meldpunt moet slachtoffers ondersteunen bij het inschatten van mogelijke stappen, zonder hen in een bepaalde richting te duwen. De patiënt moet zelf kunnen beslissen of hij of zij een melding wil doen, een patiënten-rechtenklacht wil indienen, een tuchtklacht wil overwegen, aangifte wil doen bij politie of parket, ondersteuning wil

d’être considérées comme des “patients difficiles”, de voir le signalement figurer dans leur dossier médical ou de rencontrer des difficultés accrues pour obtenir des soins par la suite. Cette crainte peut également constituer un obstacle majeur à l’introduction d’un signalement. Un guichet fédéral unique clair et indépendant doit donc non seulement orienter correctement les victimes, mais aussi leur expliquer de manière transparente le suivi réservé à un signalement, l’identité des personnes ayant accès aux différentes informations ainsi que les garanties dont bénéficie le patient.

Signalement, plainte et conseil: la clarté dès le premier contact

La présente proposition de résolution évoque délibérément les notions de signalement et de plainte. Ces notions ne sont pas identiques.

Un signalement constitue avant tout un signal d’alerte. Il permet d’informer qu’un fait s’est potentiellement produit, qu’un risque existe ou qu’une situation requiert une attention particulière. Un signalement ne doit pas nécessairement déboucher sur une procédure formelle. Il peut également avoir pour but de demander des conseils, de mettre en lumière une situation, de solliciter de l’aide ou d’examiner les démarches envisageables.

Une plainte revêt un caractère plus formel. Par ce canal, une personne demande qu’un organe compétent examine, évalue ou traite une situation concrète. Une plainte peut donner lieu à une médiation, à une décision, à un suivi disciplinaire, à une procédure pénale, à une mesure ou à tout autre traitement formel.

Cette distinction est importante pour les victimes. Toutes ne savent pas, dès le premier contact, quelle démarche il est nécessaire ou souhaitable d’entreprendre. Certaines victimes souhaitent d’abord comprendre quelles options s’offrent à elles. D’autres sollicitent de l’aide ou un avis sans pour autant vouloir engager immédiatement une procédure formelle. D’autres encore souhaitent précisément que les faits fassent l’objet d’un examen. Dès lors, un guichet fédéral unique ne doit pas imposer une procédure prédéfinie, mais doit fournir des informations claires et des conseils aux victimes, tout en leur laissant la liberté de choix.

Le guichet unique doit soutenir les victimes dans l’évaluation des démarches possibles, sans les inciter à privilégier une démarche particulière. Le patient doit pouvoir décider lui-même s’il souhaite effectuer un signalement, introduire une plainte pour violation des droits du patient, envisager une plainte disciplinaire,

zoeken bij een Zorgcentrum na Seksueel Geweld of een andere vorm van hulpverlening wenst.

Ook derden of getuigen moeten terechtkunnen bij het federaal frontofficemeldpunt. Het slachtoffer zelf is niet altijd in staat of bereid om de eerste stap te zetten. Familieleden, vertrouwenspersonen, collega-zorgverleners of andere getuigen kunnen soms een belangrijk signaal geven. Het federaal frontofficemeldpunt moet ook in die gevallen kunnen adviseren, registreren en, waar nodig, doorverwijzen naar de bevoegde instanties, met respect voor de rechten en keuzevrijheid van het slachtoffer.

Een probleem dat moeilijk zichtbaar wordt

Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg is moeilijk in cijfers te vatten. Niet elk slachtoffer dient klacht in. Niet elke melding wordt op dezelfde plaats geregistreerd. Niet elke instantie publiceert cijfers. Bovendien worden meldingen vandaag verspreid over verschillende kanalen, afhankelijk van de sector, de instelling, het statuut van de zorgverlener, de plaats waar de feiten zich voordoen en de aard van de melding of klacht.

Dat gebrek aan gecentraliseerde gegevens betekent niet dat het probleem beperkt zou zijn. Integendeel: het wijst er vooral op dat slachtoffers vandaag niet altijd de weg vinden naar het juiste meldpunt en dat beleidsmakers geen volledig zicht hebben op de omvang, de aard en de opvolging van de meldingen.

De Zorgcentra na Seksueel Geweld tonen hoe belangrijk laagdrempelige en herkenbare toegangspoorten zijn. Sinds hun oprichting vonden steeds meer slachtoffers de weg naar deze centra. Tegen eind 2022 hadden 8230 slachtoffers zich aangemeld bij een Zorgcentrum na Seksueel Geweld. Alleen al in 2022 ging het om 3287 slachtoffers. Deze cijfers gaan niet specifiek over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners, maar ze tonen wel aan dat seksueel geweld een reëel maatschappelijk probleem is en dat slachtoffers hulp zoeken wanneer er een herkenbaar, laagdrempelig en professioneel aanspreekpunt bestaat.

Ook buitenlandse toezichthouders bevestigen dat seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg geen louter theoretisch risico is. In Nederland rapporteerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een stijging van het aantal meldingen van seksueel grensoverschrijdend

porteren van seksueel geweld. In België kan de politie of de lokale politie van de provincie of de politie van de federale politie worden aangesproken, evenals de lokale politie van de provincie of de politie van de federale politie.

Les tiers ou les témoins doivent également pouvoir s'adresser au guichet fédéral unique. La victime elle-même n'est pas toujours en mesure de faire le premier pas ou disposée à s'y résoudre. Des membres de la famille, des personnes de confiance, d'autres prestataires de soins ou d'autres témoins peuvent parfois s'avérer précieux pour signaler les faits. Dans ces cas-là également, le guichet fédéral unique doit pouvoir conseiller, enregistrer et, si nécessaire, orienter ces personnes vers les services compétents, dans le respect des droits et de la liberté de choix de la victime.

Un problème de plus en plus difficile à cerner

Il est difficile de quantifier les comportements sexuels transgressifs dans le secteur des soins de santé. Toutes les victimes ne portent pas plainte. Tous les signalements ne sont pas enregistrés au même endroit. Tous les organes ne publient pas de chiffres. De plus, les signalements sont aujourd'hui répartis sur différents canaux, selon le secteur, l'établissement, le statut du prestataire de soins, le lieu où les faits se sont produits et la nature du signalement ou de la plainte.

Cette absence de données centralisées ne signifie pas que le problème est pour autant limité. Au contraire, elle indique surtout qu'aujourd'hui, les victimes ne parviennent pas toujours à trouver le service compétent et que les décideurs politiques ne disposent pas d'une vue d'ensemble de l'ampleur, de la nature et du suivi des signalements.

Les Centres de prise en charge des violences sexuelles montrent à quel point il est important de disposer de points de contact accessibles et identifiables. Depuis leur création, les victimes sont toujours plus nombreuses à s'adresser à ces centres. Fin 2022, 8230 victimes s'étaient présentées dans un Centre de prise en charge des violences sexuelles. Pour la seule année 2022, il s'agissait de 3287 victimes. Bien que ces chiffres ne concernent pas uniquement les comportements sexuels transgressifs de la part de prestataires de soins, ils montrent que les violences sexuelles constituent un problème de société bien réel et que les victimes cherchent de l'aide lorsqu'il existe un point de contact identifiable, accessible et professionnel.

Les autorités de contrôle étrangères confirment elles aussi que les comportements sexuels transgressifs dans le secteur des soins de santé ne constituent pas un risque purement théorique. Aux Pays-Bas, l'*Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd* (Inspection des soins de

gedrag door zorgverleners tegenover cliënten van 130 meldingen in 2020 naar 330 meldingen in 2023. Dat betekent niet noodzakelijk dat de feiten vaker voorkomen, maar wel dat het probleem zichtbaarder wordt wanneer er duidelijker wordt gemeld.

Vandaag bestaat er een kluwen van meldpunten

Een patiënt die vandaag seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener wil melden, wordt geconfronteerd met een ingewikkeld landschap. Afhankelijk van de situatie kan hij of zij terecht komen bij de ombudsdienst van een ziekenhuis, de Federale Ombudsdienst Rechten van de patiënt, een regionale inspectiedienst, een meldpunt grensoverschrijdend gedrag, de politie, het parket, een tuchtrechtelijke instantie, de Federale Toezichtscommissie, een beroepsorganisatie, een Zorgcentrum na Seksueel Geweld of een andere hulpverleningsdienst.

Elk van deze instanties heeft een eigen rol, eigen bevoegdheden en eigen procedures. Die rollen zijn op zich verdedigbaar, maar voor de patiënt is het geheel moeilijk te begrijpen. De patiënt moet vandaag vaak zelf uitzoeken of zijn melding gaat over patiëntenrechten, strafrecht, tuchtrecht, toezicht op de praktijkvoering, erkenningsnormen, kwaliteitscontrole of hulpverlening. Dat is niet redelijk. Van een slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag kan niet worden verwacht dat het de Belgische bevoegdheidsverdeling of de interne organisatie van de gezondheidszorg kent.

Bovendien zijn niet alle meldpunten even goed bekend. Sommige meldpunten zijn gericht op specifieke sectoren of bevoegdheidsniveaus. Sommige hebben vooral een bemiddelende rol. Andere hebben een toezichthoudende of inspecterende rol. Nog andere zijn gericht op acute zorg na seksueel geweld. Daardoor bestaat het risico dat patiënten van het kastje naar de muur worden gestuurd, hun verhaal meerdere keren moeten doen of uiteindelijk afhaken.

De patiënt moet niet weten welke overheid of instantie bevoegd is. De overheid moet ervoor zorgen dat de melding of klacht op de juiste plaats geraakt. Dat is het zogenaamde *no-wrong-door*-principe: wie zich meldt, moet juist worden geholpen, ook wanneer hij of zij niet meteen bij de formeel bevoegde instantie aanklopt.

santé et de la jeunesse) a signalé une augmentation du nombre de signalements de comportements sexuels transgressifs commis par des prestataires de soins à l'encontre de leurs patients (de 130 signalements en 2020 à 330 en 2023). Cette évolution ne signifie pas nécessairement que ces faits se produisent plus souvent, mais bien que le problème devient plus visible lorsque les modalités de signalement gagnent en clarté.

Il existe aujourd'hui une multitude de points de contact

Un patient qui souhaite aujourd'hui signaler un comportement sexuel transgressif de la part d'un prestataire de soins se retrouve confronté à un paysage complexe. Selon la situation, il peut se tourner vers le service de médiation d'un hôpital, le service de médiation fédéral "Droits du patient", un service d'inspection régional, un point de signalement des comportements transgressifs, la police, le parquet, un organe disciplinaire, la Commission fédérale de contrôle, une organisation professionnelle, un Centre de prise en charge des violences sexuelles ou tout autre service d'aide.

Chacun de ces organes a son propre rôle, ses propres compétences et ses propres procédures. Ces rôles sont en soi justifiables, mais l'ensemble est difficile à comprendre pour le patient. Aujourd'hui, le patient doit souvent déterminer lui-même si son signalement relève des droits du patient, du droit pénal, du droit disciplinaire, du contrôle de la pratique des soins de santé, des normes d'agrément, du contrôle de la qualité ou de l'aide. Ce n'est pas raisonnable. On ne peut pas attendre d'une victime de comportements sexuels transgressifs qu'elle connaisse la répartition des compétences en Belgique ou l'organisation interne des soins de santé.

Qui plus est, les points de contact ne sont pas tous bien connus. Certains s'adressent à des secteurs ou à des niveaux de compétence spécifiques. Certains ont principalement un rôle de médiation. D'autres ont un rôle de contrôle ou d'inspection. D'autres encore sont axés sur les soins aigus après des violences sexuelles. Il existe donc un risque que les patients soient renvoyés d'un service à l'autre, qu'ils doivent raconter ce qui leur est arrivé à plusieurs reprises ou qu'ils finissent par renoncer.

Le patient n'a pas à savoir quelle autorité ou organe est compétent. Il incombe aux pouvoirs publics de veiller à ce que le signalement ou la plainte arrive au bon endroit. C'est ce que l'on appelle le principe du *"no-wrong-door"*: toute personne qui se manifeste doit recevoir une aide appropriée, même si elle ne s'adresse pas directement à l'organe formellement compétent.

Dit voorstel past ook in een bredere logica van vereenvoudiging. Vandaag worden slachtoffers geconfronteerd met een doolhof van meldpunten, procedures en bevoegdheden. De bedoeling van een federaal frontofficemeldpunt is net om van dat doolhof een duidelijke eenrichtingsstraat te maken voor de patiënt: één herkenbaar aanspreekpunt, één eerste toegangspoort en één systeem dat de melding of klacht verder opvolgt. De complexiteit mag achter de schermen blijven; voor het slachtoffer moet de toegang eenvoudig, begrijpelijk en menselijk zijn.

Ook in Nederland bestaat al een breder centraal aanspreekpunt voor klachten en meldingen over zorg. Het Landelijk Meldpunt Zorg, dat deel uitmaakt van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, is er het aanspreekpunt voor cliënten, patiënten, hun naasten en andere betrokkenen die een klacht of melding willen doen over een zorg- of jeugdhulpaanbieder, een medicijn of een medisch hulpmiddel. Het meldpunt lost de klacht niet zelf op, maar registreert de melding, geeft advies over mogelijke stappen en gebruikt de ontvangen signalen in het toezicht op de kwaliteit van de zorg.

Dat Nederlandse voorbeeld toont aan dat een centraal aanspreekpunt geen afbreuk hoeft te doen aan de bevoegdheden van andere instanties, maar integendeel duidelijkheid kan scheppen voor burgers en patiënten. België moet daarbij uiteraard rekening houden met de eigen bevoegdheidsverdeling, maar het uitgangspunt blijft hetzelfde: de burger moet niet verdwalen in het systeem. De overheid moet de melding ontvangen, advies geven, correct doorverwijzen, opvolgen en de informatie gebruiken om structurele problemen beter zichtbaar te maken.

Gebrek aan opvolging ondermijnt het vertrouwen

Een bijkomend probleem is dat patiënten niet altijd weten wat er met hun melding of klacht gebeurt nadat zij die hebben ingediend. Werd de melding ontvangen? Welke opties heeft de patiënt? Is er een bevoegde instantie? Is het dossier doorgestuurd? Loopt er een procedure? Is er bijkomende informatie nodig? Is het dossier afgesloten? Kan er een gevolg of beslissing worden meegedeeld?

Uiteraard kan niet alles zomaar worden meegedeeld. Er moet rekening worden gehouden met privacy, medisch beroepsgeheim, het geheim van het onderzoek, de rechten van de verdediging en de bescherming van alle betrokkenen. Ook bepaalde tuchtprocedures laten

La présente proposition s'inscrit également dans une logique plus large de simplification. À l'heure actuelle, les victimes sont confrontées à une multitude de points de contact, de procédures et de compétences. L'objectif d'un guichet fédéral unique est précisément de transformer ce véritable dédale en un parcours clair et unidirectionnel pour le patient: un seul point de contact identifiable, un seul point d'accès et un seul système pour assurer le suivi du signalement ou de la plainte. La complexité doit se limiter aux coulisses; pour la victime, l'accès doit être simple, compréhensible et humain.

Les Pays-Bas sont eux aussi dotés d'un point de contact centralisé plus large pour les plaintes et les signalements concernant les soins de santé. Le *Landelijk Meldpunt Zorg* (Point de contact national pour les soins de santé), qui fait partie de l'*Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd* (Inspection de la santé et de la jeunesse), est le point de contact destiné aux clients, aux patients, à leurs proches et aux autres personnes concernées qui souhaitent porter plainte ou effectuer un signalement concernant un prestataire de soins ou d'aide à la jeunesse, un médicament ou un dispositif médical. Le point de contact ne résout pas lui-même la plainte, mais enregistre le signalement, donne des conseils sur les démarches possibles et utilise les informations reçues pour contrôler la qualité des soins.

Cet exemple néerlandais montre qu'un point de contact central ne porte pas nécessairement atteinte aux compétences d'autres organes, mais peut au contraire apporter plus de clarté aux citoyens et aux patients. La Belgique doit bien sûr tenir compte de sa propre répartition des compétences, mais le principe reste le même: le citoyen ne doit pas se perdre dans le système. Les pouvoirs publics doivent recevoir le signalement, donner des conseils, orienter correctement les personnes concernées, assurer le suivi et utiliser les informations reçues pour mieux mettre en lumière les problèmes structurels.

Le manque de suivi mine la confiance

Le fait que les patients ne savent pas toujours ce qu'il advient de leur signalement ou de leur plainte constitue un autre problème. Le signalement a-t-il bien été reçu? De quelles options le patient dispose-t-il? Existe-t-il un organe compétent? Le dossier a-t-il été transmis? Une procédure est-elle en cours? Des informations complémentaires sont-elles nécessaires? Le dossier est-il clos? Une suite ou une décision peut-elle être communiquée?

Bien entendu, on ne peut pas communiquer n'importe quelle information. Il faut tenir compte du respect de la vie privée, du secret médical, du secret de l'enquête, des droits de la défense et de la protection de toutes les personnes concernées. De même, certaines procédures

vandaag maar beperkte terugkoppeling toe. Dat betekent echter niet dat een patiënt volledig in het ongewisse moet blijven. Minstens moet een melder kunnen weten in welke fase het dossier zich bevindt, welke instantie bevoegd is, of het dossier werd overgedragen, of de behandeling nog loopt en of het dossier werd afgesloten.

Vandaag ontbreekt te vaak een duidelijke terugkoppeling. Dat is bijzonder problematisch bij meldingen over seksueel grensoverschrijdend gedrag. Slachtoffers die na een melding niets meer horen, kunnen het gevoel krijgen dat hun melding niet ernstig wordt genomen. Dat werkt ontmoedigend, versterkt het wantrouwen en kan ertoe leiden dat andere slachtoffers niet meer melden.

Snelheid is daarbij belangrijk, maar snelheid mag niet betekenen dat slachtoffers zonder begeleiding naar een procedure worden geduwd. Wat slachtoffers vandaag vaak ervaren als traagheid, heeft niet alleen te maken met de duur van de behandeling, maar ook met een gebrek aan informatie, transparantie en opvolging. Wanneer iemand niet weet waar het dossier zit of wie ermee bezig is, ontstaat snel het gevoel dat er niets gebeurt. Een federaal frontofficemeldpunt kan dat gevoel verminderen door duidelijke termijnen, ontvangstbevestigingen, periodieke terugkoppeling en transparante informatie over de volgende stappen te voorzien.

De patiënt mag niet verantwoordelijk worden voor de bevoegdheidsverdeling

Veel onderdelen van deze problematiek raken aan deelstaatbevoegdheden. Ziekenhuizen, woonzorgvoorzieningen, geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen, welzijnsvoorzieningen en inspectiediensten vallen niet allemaal onder hetzelfde bevoegdheidsniveau. Tegelijk zijn belangrijke aspecten van de gezondheidszorg federaal: de gezondheidszorgberoepen, de patiëntenrechten, de ziekteverzekering, de federale gezondheidszorginstanties en het toezicht op de praktijkvoering van gezondheidszorgbeoefenaars.

Net daarom is er nood aan één federaal frontoffice-meldpunt voor meldingen en klachten over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners tegenover patiënten. Dit federaal frontofficemeldpunt moet niet noodzakelijk alle dossiers zelf ten gronde behandelen. Het

disciplinaires ne permettent aujourd'hui qu'un retour d'information limité. Ce n'est pas pour autant qu'un patient doit rester totalement dans l'ignorance. Une personne ayant effectué un signalement ou une plainte doit au moins pouvoir savoir à quelle étape en est le dossier, quel organe est compétent, si le dossier a été transféré, si son traitement est toujours en cours ou si le dossier a été clôturé.

Actuellement, il n'y a trop souvent aucun retour d'information clair. Cette situation est particulièrement problématique en ce qui concerne les signalements de comportements sexuels transgressifs. Les victimes qui n'ont plus de nouvelles après avoir effectué un signalement peuvent avoir l'impression que leur signalement n'est pas pris au sérieux. Cette absence de retour a un effet décourageant, renforce la méfiance et peut conduire d'autres personnes à ne pas signaler les faits dont elles ont été victimes.

La rapidité est certes un facteur important, mais ce n'est pas pour autant que les victimes doivent être poussées vers une procédure sans aucun accompagnement. Ce que les victimes perçoivent souvent aujourd'hui comme de la lenteur n'est pas seulement lié à la durée du traitement du dossier, mais aussi à un manque d'information, de transparence et de suivi. Lorsqu'une personne ne sait pas où se trouve son dossier ni qui s'en occupe, elle a vite l'impression que rien ne se passe. Un guichet fédéral unique pourrait atténuer ce sentiment en fixant des délais clairs, en envoyant des accusés de réception, en fournissant un retour d'information régulier et en communiquant de manière transparente sur les étapes suivantes.

Le patient n'a pas à pâtir de la répartition des compétences

De nombreuses dimensions de cette problématique relèvent de compétences attribuées aux entités fédérées. Les hôpitaux, les établissements de soins résidentiels, les établissements de soins de santé mentale, les structures d'aide sociale et les services d'inspection ne relèvent pas tous du même niveau de pouvoir. Parallèlement, certains pans importants des soins de santé relèvent de la compétence fédérale: les professions des soins de santé, les droits du patient, l'assurance maladie, les organes fédéraux de soins de santé et le contrôle de la pratique des professionnels de la santé.

C'est précisément pour cette raison qu'il est nécessaire de disposer d'un guichet fédéral unique pour les signalements et les plaintes concernant des comportements sexuels transgressifs commis par des prestataires de soins à l'encontre de leurs patients. Ce guichet fédéral unique ne doit pas nécessairement traiter lui-même tous

moet wel het herkenbare en laagdrempelige toegangspunt zijn voor de patiënt. Het federaal frontofficemeldpunt ontvangt de melding, registreert ze, geeft informatie en advies, maakt samen met de melder een eerste inschatting, bezorgt de melding of klacht aan de juiste bevoegde instantie of instanties wanneer de melder dat wenst of wanneer dat wettelijk vereist is, volgt op of de overdracht effectief gebeurt en houdt de patiënt actief op de hoogte van de stand van zaken.

Dat model respecteert de bestaande bevoegdheden, maar ontzorgt de patiënt. De overheid organiseert de bevoegdheidsverdeling achter de schermen. De patiënt krijgt één deur waar hij of zij kan aankloppen, zonder dat dit betekent dat bestaande meldpunten of procedures verdwijnen of dat men uitsluitend via het federaal frontofficemeldpunt terecht zou kunnen. Het federaal frontofficemeldpunt moet een bijkomende vereenvoudiging zijn aan de voorkant, geen nieuwe drempel.

Een opvolgsysteem zoals bij een pakket, maar dan voor een melding of klacht

Het uitgangspunt is eenvoudig: wie een pakket bestelt, kan vandaag volgen waar het zich bevindt. Wie seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener meldt, zou minstens moeten kunnen volgen waar zijn of haar melding zich bevindt.

Dat betekent niet dat de inhoud van het onderzoek publiek of volledig transparant moet zijn. Het betekent wel dat de melder een beveiligde opvolging krijgt: melding ontvangen, advies gegeven, eerste beoordeling lopende, doorgestuurd naar bevoegde instantie, behandeling lopende, bijkomende informatie gevraagd, dossier afgesloten, beslissing of gevolg meegedeeld voor zover wettelijk mogelijk.

Zo'n systeem verhoogt het vertrouwen, vermindert onzekerheid en verhindert dat dossiers verdwijnen in institutionele stiltes. Het maakt ook duidelijk wie verantwoordelijk is voor de volgende stap.

Om dit mogelijk te maken, moet de noodzakelijke gegevensdeling en samenwerking tussen de betrokken diensten uitdrukkelijk worden geregeld. Vandaag is dat niet vanzelfsprekend. Wanneer een dossier van het ene meldpunt naar een inspectiedienst, ombudsdienst, tuchtinstantie, parket of hulpverleningsdienst gaat, moet

les dossiers sur le fond. Il doit en revanche constituer pour le patient un point d'accès identifiable et facilement accessible. Le guichet fédéral unique reçoit le signalement, l'enregistre, fournit des informations et des conseils, procède à une première évaluation en collaboration avec l'auteur du signalement ou de la plainte, transmet le signalement ou la plainte à l'organe ou aux organes compétents lorsque l'auteur du signalement ou de la plainte le souhaite ou lorsque la loi l'exige, vérifie si la transmission a bien eu lieu et tient le patient informé de manière proactive de l'état d'avancement de son dossier.

Ce modèle respecte les compétences existantes, tout en simplifiant la vie du patient. Les pouvoirs publics organisent la répartition des compétences en coulisses. Le patient dispose d'un point d'accès unique auquel il peut s'adresser, sans que la mise en place de ce guichet fédéral n'implique la disparition des points de contact ou des procédures existants ni l'obligation de passer exclusivement par ce canal. Ce guichet doit constituer une simplification supplémentaire en façade, et non un nouvel obstacle.

Un système de suivi comparable à celui existant pour les colis, mais pour les signalements et les plaintes

Le principe est simple: tout client qui commande un colis peut aujourd'hui savoir à tout moment où celui-ci se trouve. Toute personne qui signale un comportement sexuel transgressif de la part d'un prestataire de soins devrait au moins pouvoir suivre l'évolution de son signalement.

Cela ne signifie pas que le contenu de l'enquête doit être public ou totalement transparent, mais bien que l'auteur du signalement doit avoir accès à un système de suivi sécurisé lui permettant de savoir où en est la procédure: signalement reçu, avis rendu, premier examen en cours, transmis à l'autorité compétente, traitement en cours, informations complémentaires demandées, dossier clôturé, décision ou suite communiquée pour autant que la loi le permette.

Ce système de suivi renforcera la confiance, diminuera les incertitudes et empêchera la disparition de dossiers dans le dédale de l'administration. Il désignera aussi clairement l'organe responsable de l'étape suivante.

Afin de pouvoir mettre ce système en place, il convient d'encadrer expressément le partage de données et la coopération entre les services concernés. Ces points sont sources de difficultés à l'heure actuelle. Lorsqu'un dossier est transmis d'un point de contact à un service d'inspection, à un service de médiation, à un organe

duidelijk zijn welke gegevens mogen worden gedeeld, onder welke voorwaarden, met welke toestemming en met welke waarborgen. Alleen zo kan worden vermeden dat het slachtoffer telkens opnieuw zijn of haar verhaal moet doen, terwijl tegelijk de privacy, het beroepsgeheim, het geheim van het onderzoek en de rechten van de verdediging worden gerespecteerd.

Onderbrengen bij de Federale Toezichtscommissie: te onderzoeken piste

Er werd geopperd om dit federaal frontofficemeldpunt onder te brengen bij de Federale Toezichtscommissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg. Dat is een piste die verder onderzocht moet worden, omdat de Commissie een federale rol heeft in het toezicht op gezondheidszorgbeoefenaars en de kwaliteit van de praktijkvoering.

Tegelijk moet zorgvuldig worden vermeden dat het federaal frontofficemeldpunt wordt ervaren als een louter tuchtrechtelijke of sanctionerende instantie. Een federaal frontofficemeldpunt moet in de eerste plaats een laagdrempelig, onafhankelijk en slachtoffergericht aanspreekpunt zijn dat informatie geeft, meldingen registreert, oriënteert en opvolgt. Indien het federaal frontofficemeldpunt organisatorisch verbonden zou worden aan een bestaande toezichts- of tuchtinstantie, moeten voldoende waarborgen worden ingebouwd om de onafhankelijkheid, de neutraliteit, de vertrouwelijkheid en de slachtoffergerichte werking van het federaal frontofficemeldpunt te garanderen.

Daarom moet de regering onderzoeken wat de meest geschikte organisatorische inbedding is. Daarbij moet zowel worden gekeken naar de Federale Toezichtscommissie als naar andere bestaande federale structuren of een afzonderlijke frontoffice. Het mag niet gaan om een bijkomende taak die zonder middelen aan een bestaande instantie wordt toegevoegd. De kernvoorwaarde is niet de exacte institutionele inbedding, maar wel dat de frontoffice federaal, onafhankelijk, herkenbaar, voldoende bemand, slachtoffergericht en wettelijk verankerd is.

Naamsbekendheid, samenwerking en laagdrempeligheid zijn essentieel

Een federaal frontofficemeldpunt dat niet gekend is, werkt niet. Daarom moet de oprichting ervan gepaard gaan met een brede bekendmakingscampagne, opgezet in samenwerking met de deelstaten. Patiënten moeten weten dat er één centraal federaal aanspreekpunt bestaat

disciplinaire, au parquet ou à un service d'aide, il faut savoir clairement quelles données peuvent être communiquées, à quelles conditions, moyennant quelle autorisation et quelles garanties. Ces précisions sont indispensables pour éviter que la victime doive constamment relater les faits et pour respecter la vie privée, le secret professionnel, le secret de l'enquête ainsi que les droits de la défense.

Instituer ce guichet auprès de la Commission fédérale de contrôle: une piste à explorer

Il a été suggéré d'instituer ce guichet fédéral auprès de la Commission fédérale de contrôle des professionnels de la santé. Cette piste mérite d'être explorée, dès lors que cette commission joue un rôle fédéral dans le contrôle des professionnels de la santé et de la qualité de la pratique.

Il convient également d'éviter soigneusement que le guichet fédéral soit considéré comme un organe purement disciplinaire ou sanctionnateur. Ce guichet fédéral devra avant tout être un point de contact facilement accessible, indépendant et axé sur les victimes, qui donne des informations, enregistre les signalements et assure l'orientation et le suivi. Si l'on décide de lier le guichet fédéral, sur le plan organisationnel, à un organe de contrôle ou un organe disciplinaire existant, il convient de prévoir suffisamment de conditions pour garantir son indépendance, sa neutralité, sa confidentialité et un fonctionnement axé sur les victimes.

C'est pourquoi le gouvernement devra trouver l'ancrage organisationnel le plus approprié. À cette fin, il convient d'envisager non seulement la possibilité d'instituer ce point de contact auprès de la Commission fédérale de contrôle ou d'une autre structure fédérale existante, mais aussi celle de l'instituer en tant que guichet distinct. Il est en tout cas exclu de confier une mission supplémentaire à un organe existant sans lui accorder de moyens complémentaires. La condition essentielle n'est pas l'ancrage institutionnel du point de contact, mais son ancrage légal en tant que guichet fédéral, indépendant, reconnaissable, doté d'un personnel suffisant et axé sur les victimes.

La notoriété, la coopération et l'accessibilité sont essentielles

Si le guichet fédéral est méconnu, il ne fonctionnera pas. C'est pourquoi sa création doit s'accompagner d'une large campagne de publicité élaborée en coopération avec les entités fédérées. Les patients doivent être informés de l'existence de ce guichet fédéral unique, auquel

waar zij terecht kunnen wanneer zij seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener willen melden of advies willen vragen.

Daarbij is het belangrijk om zoveel mogelijk actoren in de gezondheidszorg en de patiëntenvertegenwoordiging te betrekken. Patiëntenverenigingen, ziekenfondsen, huisartsenkringen, apothekers, ziekenhuizen, woonzorgvoorzieningen, geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen, opleidingsinstellingen, beroepsorganisaties en deelstatelijke meldpunten, waaronder het Vlaams Meldpunt Grensoverschrijdend Gedrag, kunnen een belangrijke rol spelen in het bekendmaken van het meldpunt en het verlagen van de drempel om melding te doen.

Het uitgangspunt moet daarbij samenwerking zijn, niet bijkomende verplichtingen. Zorgverleners en instellingen moeten maximaal worden ondersteund en aangemoedigd om informatie over het federaal frontofficemeldpunt zichtbaar en toegankelijk te maken voor patiënten, bijvoorbeeld via websites, patiënteninformatie, wachtzalen of bestaande klachtenprocedures. De focus moet liggen op duidelijke communicatie, herkenbaarheid en laagdrempeligheid, zonder bijkomende administratieve lasten te creëren.

Betere data voor beter beleid

Een belangrijk probleem vandaag is dat er weinig gecentraliseerde en vergelijkbare data bestaan over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners tegenover patiënten. Meldingen komen terecht bij verschillende instanties, worden niet altijd op dezelfde manier geregistreerd en worden niet altijd publiek of beleidsmatig samengebracht. Daardoor ontbreekt een volledig beeld van de omvang van het probleem, de betrokken zorgsectoren, de aard van de meldingen, de doorlooptijden en de manier waarop meldingen of klachten worden opgevolgd.

Het federaal frontofficemeldpunt moet daarom niet alleen een toegangspoort, adviespunt en opvolgingspunt zijn voor patiënten, maar ook een structurele datarol opnemen. Door meldingen op een uniforme en geanonimiseerde manier te registreren, kan de overheid beter opvolgen waar knelpunten zitten en welke beleidsmaatregelen nodig zijn. Het gaat daarbij niet om het publiek maken van individuele dossiers, maar om het verzamelen van beleidsrelevante informatie met respect voor privacy, beroepsgeheim, het geheim van het onderzoek en de rechten van de verdediging.

ils peuvent s'adresser pour signaler tout comportement sexuel transgressif de la part d'un prestataire de soins ou demander conseil.

Il importe à cet égard d'associer un maximum de professionnels de la santé et de représentants des patients. Les associations de patients, les mutualités, les cercles de médecins généralistes, les pharmaciens, les hôpitaux, les établissements de soins résidentiels, les établissements de soins de santé mentale, les centres de formation, les organisations professionnelles et les points de contact des entités fédérées, dont le *Meldpunt Grensoverschrijdend Gedrag* mis en place en Flandre, peuvent jouer un rôle important en faisant connaître le guichet fédéral et en réduisant les obstacles aux signalements.

Il ne s'agit pas d'imposer de nouvelles obligations, mais de miser sur la coopération. Il convient de soutenir les prestataires de soins et les établissements, et de les encourager à veiller à la visibilité et à l'accessibilité pour les patients des informations relatives au guichet fédéral, par exemple sur Internet, dans les canaux d'information des patients, dans les salles d'attente ou dans le cadre des procédures de plainte existantes. Il conviendra de mettre l'accent sur une communication claire ainsi que sur la notoriété et l'accessibilité du guichet, sans créer de charges administratives supplémentaires.

Améliorer la collecte des données afin d'améliorer la politique

L'absence de données centralisées et comparables concernant les comportements sexuels transgressifs de la part de prestataires de soins envers leurs patients constitue actuellement une difficulté importante. Les signalements sont adressés à différents organes, ne sont pas toujours enregistrés de la même manière et ne sont pas systématiquement centralisés. En conséquence, on ne dispose pas d'une vue d'ensemble de l'ampleur de la problématique, des secteurs de soins concernés, de la nature des signalements, des délais de traitement des signalements et des plaintes et du suivi qui leur est réservé.

C'est pourquoi le guichet fédéral doit non seulement devenir un point d'accès, d'information et de suivi pour les patients, mais aussi garantir une collecte structurelle des données. Grâce à un enregistrement uniforme et anonymisé des signalements, les pouvoirs publics pourront mieux cerner le problème et prendre les mesures politiques adéquates. L'objectif n'est pas de publier des dossiers individuels, mais de collecter des informations pertinentes dans le respect de la vie privée, du secret professionnel, du secret de l'enquête ainsi que des droits de la défense.

Het federaal frontofficemeldpunt moet jaarlijks rapporteren over onder meer het aantal meldingen, de aard van de feiten, de betrokken zorgsectoren, de instanties waarnaar werd doorverwezen, de doorlooptijden, het aantal afgesloten dossiers, de mate waarin melders werden geïnformeerd en de structurele problemen die uit de dossiers naar voren komen. Die rapportering moet worden bezorgd aan de Kamer van volksvertegenwoordigers en publiek ter beschikking worden gesteld in geanonimiseerde vorm. Ze moet de basis vormen voor toekomstige beleidskeuzes en parlementaire opvolging.

Een gerichte eerste stap

Dit voorstel van resolutie vertrekt bewust vanuit de zorgrelatie. Daar is de nood bijzonder duidelijk, omdat de zorgrelatie wordt gekenmerkt door vertrouwen, afhankelijkheid, professionele autoriteit en fysieke nabijheid, en omdat er vandaag al een wildgroei bestaat aan meldpunten, ombudsdiensten, inspecties en klachtenprocedures.

Dat betekent niet dat grensoverschrijdend gedrag buiten de zorg minder ernstig is. Ook in andere sectoren worden slachtoffers geconfronteerd met versnipperde meldkanalen en onduidelijke procedures. Toch is het politiek en beleidsmatig vaak verstandiger om eerst een gerichte en haalbare stap te zetten in een sector waar de nood duidelijk is en waar federale hefboomen bestaan. Een concrete eerste stap kan later de basis vormen voor een bredere vereenvoudiging. Het is beter om vandaag een steen te verleggen dan te wachten op een allesomvattende hervorming die daardoor misschien niet van de grond komt.

Conclusie

Patiënten die slachtoffer worden van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener mogen niet verdwalen in een kluwen van meldpunten en bevoegdheden. Zij moeten terecht kunnen bij één herkenbaar federaal frontofficemeldpunt dat informatie en advies geeft, hun melding ontvangt, correct oriënteert, actief opvolgt en hen binnen de wettelijke grenzen informeert over de stand van zaken.

De patiënt moet niet weten welke overheid bevoegd is. De overheid moet zorgen dat de melding op de juiste plaats geraakt en dat de patiënt niet in stilte achterblijft.

Le guichet fédéral devra faire rapport chaque année sur, notamment, le nombre de signalements, la nature des faits, les secteurs de soins concernés, les organes auxquels les dossiers ont été renvoyés, les délais de traitement, le nombre de dossiers clôturés, la mesure dans laquelle les auteurs d'un signalement ou d'une plainte ont été informés et les problèmes structurels mis en évidence par les dossiers. Ce rapport devra être adressé à la Chambre des représentants et publié sous une forme anonymisée. Il devra servir de base aux futurs choix politiques et au suivi parlementaire.

Une première étape ciblée

La présente proposition de résolution se fonde délibérément sur la relation de soins. Elle répond à un besoin particulièrement clair, dès lors que cette relation est caractérisée par la confiance, la dépendance, l'autorité professionnelle et la proximité physique, et qu'il existe déjà aujourd'hui une multiplicité de points de contact, de services de médiation, de services d'inspection et de procédures de plainte.

Ce n'est pas pour autant que les comportements transgressifs commis en dehors du secteur des soins seraient moins graves. Dans d'autres secteurs, les victimes sont également confrontées à des canaux de signalement fragmentés et à des procédures peu claires. Il est toutefois souvent plus judicieux, sur les plans politique et stratégique, de commencer par une mesure ciblée et réalisable dans un secteur qui affiche un besoin clair et qui dispose de leviers fédéraux. Une première mesure concrète pourra ensuite servir de base à une simplification plus large. Il est préférable de prendre une mesure ciblée aujourd'hui que d'attendre une réforme globale qui, de par son ampleur, risquerait de ne jamais voir le jour.

Conclusion

Il convient d'éviter que les patients victimes de comportements sexuels transgressifs de la part de prestataires de soins soient confrontés à une multiplicité de points de contact et d'autorités compétentes. Ils doivent pouvoir s'adresser à un guichet fédéral unique identifiable qui leur fournit des informations et des conseils, reçoit leur signalement, les oriente correctement, assure un suivi actif et les informe, dans les limites légales, de l'état d'avancement de leur dossier.

Ce n'est pas au patient de savoir quelle est l'autorité compétente. C'est aux pouvoirs publics qu'il incombe de veiller à transmettre le signalement à l'organe adéquat et à ne pas abandonner le patient à son sort.

Dit voorstel van resolutie steunt op de volgende bronnen:

1. Zorgcentra na Seksueel Geweld, Jaarverslag 2022: <https://rosavzw.be/assets/files/general/Jaarverslag-2022-ZSG.pdf>

2. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, “Seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners: meer dan een incident”, 5 maart 2024: <https://www.igj.nl/documenten/2024/03/05/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-door-zorgverleners-meer-dan-een-incident>

3. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Landelijk Meldpunt Zorg: <https://www.igj.nl/onderwerpen/klachten-en-melden/klacht-of-vraag-over-zorg-of-jeugdhulpverlening/ik-wil-iets-melden>

4. Federale Ombudsdienst Rechten van de patiënt: <https://www.vlaanderen.be/organisaties/federale-overheidsdiensten/federale-overheidsdienst-volksgezondheid-veiligheid-van-de-voedselketen-en-leefmilieu/federale-ombudsdienst-rechten-van-de-patient>

5. Departement Zorg, “Seksueel grensoverschrijdend gedrag in ziekenhuizen en voorzieningen geestelijke gezondheidszorg”: <https://www.departementzorg.be/nl/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-ziekenhuizen-en-voorzieningen-ggz>

Irina De Knop (Anders.)

La présente proposition de résolution s’appuie sur les sources suivantes:

1. Centres de prise en charge des violences sexuelles, Rapport annuel 2022: <https://rosavzw.be/assets/files/general/Jaarverslag-2022-ZSG.pdf>

2. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, “Seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners: meer dan een incident”, 5 mars 2024: <https://www.igj.nl/documenten/2024/03/05/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-door-zorgverleners-meer-dan-een-incident>

3. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Landelijk Meldpunt Zorg: <https://www.igj.nl/onderwerpen/klachten-en-melden/klacht-of-vraag-over-zorg-of-jeugdhulpverlening/ik-wil-iets-melden>

4. Service de médiation fédéral “Droits du patient”: <https://www.health.belgium.be/fr/themes/sante/votre-sante/vous-tant-patient/vos-droits-tant-patient#>

5. Departement Zorg, “Seksueel grensoverschrijdend gedrag in ziekenhuizen en voorzieningen geestelijke gezondheidszorg”: <https://www.departementzorg.be/nl/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-ziekenhuizen-en-voorzieningen-ggz>

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

B. gelet op de bestaande ombudsfuncties “Rechten van de patiënt”, waaronder de Federale Ombudsdienst Rechten van de patiënt en de lokale ombudsdiensten in ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen;

C. gelet op de opdrachten van de Federale Toezichtscommissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg;

D. gelet op het bestaan van de Zorgcentra na Seksueel Geweld, die slachtoffers van seksueel geweld laagdrempelige, multidisciplinaire zorg bieden;

E. gelet op de bestaande meldingsverplichtingen en meldkanalen bij de deelstaten voor grensoverschrijdend gedrag in zorg- en welzijnsvoorzieningen;

F. gelet op de bevoegdheidsverdeling tussen de federale overheid en de deelstaten inzake gezondheidszorg, welzijn, inspectie, erkenning van voorzieningen, patiëntenrechten en gezondheidszorgberoepen;

G. overwegende dat seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener tegenover een patiënt een ernstige schending vormt van de lichamelijke en psychische integriteit van de patiënt;

H. overwegende dat de zorgrelatie gekenmerkt wordt door vertrouwen, afhankelijkheid, professionele autoriteit en vaak fysieke nabijheid;

I. overwegende dat seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg niet alleen het individuele slachtoffer schaadt, maar ook het vertrouwen in de gezondheidszorg ondermijnt;

J. overwegende dat patiënten die seksueel grensoverschrijdend gedrag willen melden vandaag worden geconfronteerd met een versnipperd landschap van meldpunten, ombudsdiensten, inspectiediensten, tuchtinstanties, politiediensten, parketten en hulpverleningsstructuren;

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

B. vu les services de médiation “Droits du patient” existants, notamment le Service de médiation fédéral “Droits du patient” et les services de médiation locaux situés dans les hôpitaux et les établissements de soins de santé mentale;

C. vu les missions de la Commission fédérale de contrôle en matière de contrôle des professionnels de la santé;

D. vu l’existence des Centres de prise en charge des violences sexuelles, qui offrent des soins multidisciplinaires accessibles aux victimes de violences sexuelles;

E. vu les obligations et les canaux de signalement des comportements transgressifs prévus par les entités fédérées dans les établissements de soins et les structures d’aide sociale;

F. vu la répartition des compétences entre l’autorité fédérale et les entités fédérées en matière de soins de santé, d’aide sociale, d’inspection, d’agrément des établissements, de droits du patient et de professions des soins de santé;

G. considérant que les comportements sexuels transgressifs de la part de prestataires de soins envers leurs patients constituent une atteinte grave à l’intégrité physique et psychique des patients;

H. considérant que la relation de soins est caractérisée par la confiance, la dépendance, l’autorité professionnelle et, souvent, la proximité physique;

I. considérant que les comportements sexuels transgressifs dans le cadre d’une relation de soins non seulement nuisent à la victime, mais sapent également la confiance dans les soins de santé;

J. considérant que les patients qui souhaitent aujourd’hui signaler un comportement sexuel transgressif de la part d’un prestataire de soins se retrouvent confrontés à un paysage morcelé de points de contact, de services de médiation, de services d’inspection, d’organes disciplinaires, de services de police, de parquets et de services d’aide;

K. overwegende dat de patiënt vandaag vaak zelf moet inschatten welke instantie bevoegd is, terwijl dit net bij kwetsbare slachtoffers een bijkomende drempel vormt;

L. overwegende dat niet alle meldpunten even goed gekend zijn en dat slachtoffers daardoor het risico lopen om geen melding te doen, verkeerd terecht te komen of onderweg af te haken;

M. overwegende dat slachtoffers niet altijd onmiddellijk een formele klacht willen indienen, maar soms eerst advies, informatie, ondersteuning of zicht op mogelijke stappen nodig hebben;

N. overwegende dat ook derden of getuigen soms een melding willen doen of advies willen vragen;

O. overwegende dat patiënten na het indienen van een melding of klacht niet altijd voldoende zicht hebben op wat er met hun dossier gebeurt;

P. overwegende dat een gebrek aan terugkoppeling het vertrouwen in de overheid, de gezondheidszorg en de klachtenprocedure ondermijnt;

Q. overwegende dat privacy, beroepsgeheim, het geheim van het onderzoek en de rechten van de verdediging moeten worden gerespecteerd, maar dat deze beginselen niet mogen betekenen dat de melder volledig in het ongewisse blijft;

R. overwegende dat slachtoffers minstens moeten kunnen vernemen of hun melding werd ontvangen, welke instantie bevoegd is, of het dossier werd doorgestuurd, of de behandeling loopt, of bijkomende informatie nodig is en of het dossier werd afgesloten;

S. overwegende dat een federaal frontofficemeldpunt geen afbreuk hoeft te doen aan de bevoegdheden van de deelstaten of bestaande instanties, maar net kan functioneren als herkenbare toegangspoort, adviespunt en coördinerend opvolgingspunt;

T. overwegende dat de patiënt niet verantwoordelijk mag worden gemaakt voor de institutionele complexiteit van het Belgische zorglandschap;

K. considérant que le patient doit souvent deviner lui-même quel est l'organe compétent, alors que cette absence de clarté constitue précisément un obstacle supplémentaire à surmonter pour les victimes vulnérables;

L. considérant que les points de contact ne jouissent pas tous de la même notoriété et que les victimes risquent donc de ne pas effectuer de signalement, de s'adresser à un organe qui n'est pas compétent ou de finir par renoncer;

M. considérant que les victimes ne souhaitent pas toujours déposer immédiatement une plainte formelle, mais ont d'abord besoin de conseils, d'informations, de soutien ou de connaître les éventuelles démarches à accomplir;

N. considérant qu'il arrive également que des tiers ou des témoins souhaitent effectuer un signalement ou demander conseil;

O. considérant que les patients, après avoir introduit un signalement ou une plainte, ne sont pas toujours suffisamment informés de l'état d'avancement de leur dossier;

P. considérant que l'absence de retour d'information mine la confiance envers les pouvoirs publics, les soins de santé et la procédure de plainte;

Q. considérant que la vie privée, le secret professionnel, le secret de l'enquête et les droits de la défense doivent être respectés, mais que ces principes ne doivent pas avoir pour conséquence que l'auteur du signalement ou de la plainte reste totalement dans l'ignorance;

R. considérant que les victimes ont à tout le moins le droit de savoir si leur signalement a bien été reçu, quel est l'organe compétent, si le dossier a été transmis, si son traitement est en cours, si des informations complémentaires sont nécessaires et si le dossier a été clôturé;

S. considérant qu'un guichet fédéral unique peut être créé sans porter préjudice aux compétences des entités fédérées ou des organes existants, en se profilant comme un point d'accès identifiable, une plateforme de conseil et un pôle de coordination et de suivi;

T. considérant que le patient n'a pas à pâtir de la complexité institutionnelle du système de santé belge;

U. overwegende dat een gecentraliseerde registratie en opvolging noodzakelijk zijn om beleidsmatig zicht te krijgen op de aard, de omvang, de doorlooptijd en de afhandeling van meldingen en klachten over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners tegenover patiënten;

V. overwegende dat de oprichting van een federaal frontofficemeldpunt enkel zinvol is indien deze gepaard gaat met voldoende middelen, duidelijke wettelijke opdrachten, veilige gegevensverwerking, samenwerking met de deelstaten en brede bekendmaking;

W. overwegende dat de oprichting van een federaal frontofficemeldpunt niet mag leiden tot bijkomende administratieve verplichtingen voor zorgverleners en zorginstellingen, maar net moet bijdragen tot meer duidelijkheid, betere ondersteuning en minder versnippering;

X. overwegende dat snelheid belangrijk is voor slachtoffers, maar dat snelheid ook duidelijke informatie, transparantie, ontvangstbevestiging, correcte doorverwijzing en periodieke terugkoppeling vereist;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. een federaal frontofficemeldpunt op te richten voor meldingen en klachten over seksueel grensoverschrijdend gedrag door gezondheidszorgbeoefenaars tegenover patiënten;

2. dit federaal frontofficemeldpunt uit te bouwen als één herkenbare toegangspoort voor heel België, toegankelijk in het Nederlands, Frans en Duits, en minstens bereikbaar via een website, een beveiligd digitaal formulier, telefoon en e-mail;

3. te bepalen dat het federaal frontofficemeldpunt verantwoordelijk is voor:

3.1. de ontvangst van meldingen en klachten;

3.2. het geven van laagdrempelige informatie en advies over mogelijke stappen;

3.3. het verduidelijken van het onderscheid tussen een melding, een patiëntenrechtenklacht, een tuchtklacht, een strafklacht, een melding aan een inspectiedienst en een vraag om hulpverlening;

3.4. de registratie van de melding of klacht;

U. considérant qu'un enregistrement et un suivi centralisés sont nécessaires pour éclairer les politiques publiques sur la nature, l'ampleur, les délais de traitement et l'aboutissement des signalements et des plaintes concernant des comportements sexuels transgressifs de la part de prestataires de soins envers leurs patients;

V. considérant que la création d'un guichet fédéral unique n'est pertinente que si elle s'accompagne de moyens suffisants, de missions légales claires, d'un traitement sécurisé des données, d'une collaboration avec les entités fédérées et d'une large campagne de sensibilisation;

W. considérant que la création d'un guichet fédéral unique ne peut pas entraîner de charges administratives supplémentaires pour les prestataires et les établissements de soins, mais a précisément pour objectif d'offrir plus de clarté, d'améliorer le soutien et de réduire le morcellement;

X. considérant que la rapidité est essentielle pour les victimes, mais qu'elle doit également aller de pair avec une information claire, de la transparence, l'envoi d'accusés de réception, une orientation adéquate et un retour d'information régulier;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de créer un guichet fédéral unique destiné à recueillir les signalements et les plaintes concernant des comportements sexuels transgressifs de la part de prestataires de soins envers leurs patients;

2. de faire de ce guichet fédéral un portail d'accès unique et identifiable pour toute la Belgique, disponible en français, en néerlandais et en allemand, et accessible au moins sur un site internet, au moyen d'un formulaire numérique sécurisé, par téléphone et par courriel;

3. de spécifier que le guichet fédéral unique sera chargé des tâches suivantes:

3.1. recevoir les signalements et les plaintes;

3.2. fournir des informations et des conseils simples et accessibles sur les démarches possibles;

3.3. clarifier la distinction entre un signalement, une plainte relative aux droits du patient, une plainte disciplinaire, une plainte pénale, un signalement adressé à un service d'inspection et une demande d'aide;

3.4. enregistrer le signalement ou la plainte;

3.5. een eerste triage van de aard en dringendheid van de melding;

3.6. de identificatie van de bevoegde instantie of instanties;

3.7. de correcte overdracht of doorverwijzing, rekening houdend met de keuze van de melder en met wettelijke verplichtingen;

3.8. de actieve opvolging van de voortgang van het dossier;

3.9. de terugkoppeling aan de melder over de stand van zaken, binnen de grenzen van de geldende wetgeving;

3.10. het bijhouden van uniforme, veilige en geanonimiseerde gegevens over de ontvangen meldingen en de opvolging ervan;

3.11. het opstellen van een jaarlijks verslag over de werking van het meldpunt, de ontvangen meldingen, de doorverwijzingen, de doorlooptijden, de opvolging en de vastgestelde structurele knelpunten;

3.12. het bezorgen van dit jaarlijkse verslag aan de Kamer van volksvertegenwoordigers en het publiek ter beschikking stellen ervan, met respect voor de privacy van slachtoffers, melders, zorgverleners en andere betrokkenen;

4. te garanderen dat het federaal frontofficemeldpunt niet beperkt blijft tot een passief doorverwijsloket, maar een actieve advies-, coördinatie- en opvolgingsrol krijgt, zonder de bevoegdheden van bestaande instanties over te nemen;

5. te onderzoeken hoe dit federaal frontofficemeldpunt het best organisatorisch kan worden ingebed, waarbij onder meer wordt nagegaan of de onderbrenging bij de Federale Toezichtscommissie voor toezicht op de praktijkvoering in de gezondheidszorg mogelijk en wenselijk is, dan wel of een andere bestaande of nieuwe federale structuur geschikter is;

6. bij dit onderzoek minstens rekening te houden met:

6.1. de juridische haalbaarheid;

6.2. de onafhankelijkheid van het federaal frontofficemeldpunt;

3.5. effectuer un premier tri en fonction de la nature et de l'urgence du signalement;

3.6. identifier l'organe ou les organes compétents;

3.7. assurer la transmission ou l'orientation correctes, en tenant compte du choix de l'auteur du signalement ou de la plainte et des obligations légales;

3.8. suivre activement l'évolution du dossier;

3.9. informer l'auteur du signalement ou de la plainte de l'état d'avancement du dossier, dans les limites de la législation en vigueur;

3.10. conserver des données uniformes, sécurisées et anonymisées concernant les signalements reçus et leur suivi;

3.11. rédiger un rapport annuel sur le fonctionnement du guichet unique, les signalements reçus, les orientations, les délais de traitement, le suivi et les problèmes structurels constatés;

3.12. transmettre ce rapport annuel à la Chambre des représentants et le mettre à la disposition du public, dans le respect de la vie privée des victimes, des auteurs d'un signalement ou d'une plainte, des prestataires de soins et des autres personnes concernées;

4. de garantir que le guichet fédéral unique ne se limitera pas à une simple plateforme d'orientation passive, mais qu'il jouera un rôle actif de conseil, de coordination et de suivi, sans pour autant empiéter sur les compétences des organes existants;

5. d'examiner les modalités optimales d'intégration organisationnelle de ce guichet fédéral unique, en vérifiant notamment si un rattachement à la Commission fédérale de contrôle des professionnels de la santé est possible et souhaitable, ou si une autre structure fédérale, existante ou nouvelle, serait plus appropriée;

6. de veiller à ce que cet examen tienne au moins compte des éléments suivants:

6.1. la faisabilité juridique;

6.2. l'indépendance du guichet fédéral unique;

6.3. de scheiding tussen de laagdrempelige advies- en frontofficefunctie enerzijds en eventuele tuchtrechtelijke of toezichthoudende beoordeling anderzijds;

6.4. de noodzakelijke personeels- en werkingsmiddelen;

6.5. de vereiste expertise inzake seksueel grensoverschrijdend gedrag, slachtofferonthaal en slachtoffergerichte communicatie;

6.6. de bescherming van de persoonsgegevens;

6.7. de samenwerking met federale en deelstatelijke instanties;

6.8. de mogelijkheid om melders actief op te volgen;

6.9. de nood aan een duidelijke wettelijke opdracht;

7. een beveiligd digitaal opvolgsysteem te ontwikkelen waarbij de melder op een eenvoudige manier kan nagaan:

7.1. dat de melding of klacht goed werd ontvangen;

7.2. welke opties en mogelijke stappen bestaan;

7.3. welke instantie of instanties bevoegd zijn;

7.4. of het dossier werd doorgestuurd;

7.5. of de behandeling lopende is;

7.6. of bijkomende informatie nodig is;

7.7. of het dossier werd afgesloten;

7.8. welke beslissing, maatregel of eindconclusie aan de melder kan worden meegedeeld;

8. duidelijke termijnen vast te leggen voor:

8.1. de ontvangstbevestiging;

8.2. het eerste contact met de melder;

8.3. de eerste beoordeling van de melding of klacht;

8.4. de doorverwijzing of overdracht naar de bevoegde instantie;

6.3. la séparation entre la fonction de conseil et de guichet de première ligne, d'une part, et la fonction d'évaluation disciplinaire ou de surveillance, le cas échéant, d'autre part;

6.4. les moyens humains et opérationnels nécessaires;

6.5. l'expertise requise en matière de comportements sexuels transgressifs, d'accueil des victimes et de communication axée sur les victimes;

6.6. la protection des données à caractère personnel;

6.7. la coopération avec les organes du niveau fédéral et des entités fédérées;

6.8. la possibilité d'assurer un suivi actif de l'auteur d'un signalement ou d'une plainte;

6.9. la nécessité d'une mission légale claire;

7. de développer un système de suivi numérique sécurisé permettant à l'auteur du signalement ou de la plainte de vérifier facilement:

7.1. si la plainte ou le signalement a bien été reçu;

7.2. quelles sont les options et les démarches possibles;

7.3. quel organe ou quels organes sont compétents;

7.4. si le dossier a été transmis;

7.5. si le traitement est en cours;

7.6. si des informations complémentaires sont nécessaires;

7.7. si le dossier a été clôturé;

7.8. quelle décision, mesure ou conclusion finale peut être communiquée à l'auteur du signalement ou de la plainte;

8. de fixer des délais clairs en ce qui concerne:

8.1. l'accusé de réception;

8.2. le premier contact avec l'auteur du signalement ou de la plainte;

8.3. la première évaluation du signalement ou de la plainte;

8.4. l'orientation ou le transfert vers l'organe compétent;

8.5. de periodieke terugkoppeling aan de melder;	8.5. le retour d'information périodique à l'auteur du signalement ou de la plainte;
8.6. de afsluitende communicatie aan de melder;	8.6. la communication finale adressée à l'auteur du signalement ou de la plainte;
9. ervoor te zorgen dat melders hun verhaal niet telkens opnieuw volledig moeten doen wanneer hun dossier aan een andere instantie wordt bezorgd;	9. de veiller à ce que les auteurs d'un signalement ou d'une plainte n'aient pas à répéter intégralement ce qui leur est arrivé chaque fois que leur dossier est transmis à un autre organe;
10. protocollen uit te werken voor een warme overdracht en samenwerking met onder meer:	10. d'élaborer des protocoles en vue d'un partage d'informations et d'une coopération fluides avec, notamment:
10.1. politie en parket;	10.1. la police et le parquet;
10.2. de Zorgcentra na Seksueel Geweld;	10.2. les Centres de prise en charge des violences sexuelles;
10.3. de Federale Ombudsdienst Rechten van de patiënt;	10.3. le service de médiation fédéral Droits du patient;
10.4. lokale ombudsdiensten in ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen;	10.4. les services de médiation locaux des hôpitaux et des établissements de soins de santé mentale;
10.5. de Federale Toezichtscommissie;	10.5. la Commission fédérale de contrôle;
10.6. regionale inspectiediensten;	10.6. les services d'inspection régionaux;
10.7. bevoegde tuchtinstanties;	10.7. les organes disciplinaires compétents;
10.8. het Vlaams Meldpunt Grensoverschrijdend Gedrag en andere deelstatelijke meldpunten;	10.8. le <i>Meldpunt Grensoverschrijdend Gedrag</i> flamand et les autres points de contacts des entités fédérées;
10.9. andere relevante hulpverlenings- of toezichtsinstanties;	10.9. les autres services d'aide ou organes de contrôle concernés;
10.10. afspraken over veilige en noodzakelijke gegevensdeling tussen de betrokken diensten, zodat slachtoffers hun verhaal niet telkens opnieuw moeten doen en dossiers op een correcte manier kunnen worden opgevolgd;	10.10. des accords concernant le partage en toute sécurité des données entre les différents services, afin que les victimes n'aient pas à relater constamment les faits et que les dossiers fassent l'objet d'un suivi correct;
11. samenwerkingsakkoorden of protocollen te sluiten met de deelstaten om te garanderen dat:	11. de conclure des accords de coopération ou des protocoles avec les entités fédérées pour garantir que:
11.1. meldingen en klachten die onder deelstatelijke bevoegdheden vallen correct, snel en opvolgbaar worden overgedragen;	11.1. les signalements et les plaintes qui relèvent des compétences des entités fédérées soient rapidement et correctement transmis;
11.2. de noodzakelijke gegevensdeling tussen de betrokken federale en deelstatelijke diensten juridisch, technisch en praktisch wordt geregeld;	11.2. l'indispensable échange de données entre les services fédéraux et les services des entités fédérées concernés soit réglé sur les plans juridique, technique et pratique;

11.3. slachtoffers hun verhaal niet telkens opnieuw moeten doen wanneer hun dossier wordt overgedragen;

11.4. duidelijke afspraken worden gemaakt over de gezamenlijke financiering van het centrale frontofficemeldpunt, rekening houdend met de gedeelde bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de federale overheid en de deelstaten;

11.5. bestaande expertise van de deelstatelijke meldpunten maximaal wordt benut;

12. in de werking van het federaal frontofficemeldpunt bijzondere aandacht te besteden aan kwetsbare groepen, waaronder minderjarigen, ouderen, personen met een handicap, patiënten in residentiële zorg, personen met psychische kwetsbaarheid, anderstaligen en patiënten zonder sterk sociaal netwerk;

13. melders duidelijk te informeren over het verschil tussen:

13.1. een melding;

13.2. een klacht op basis van patiëntenrechten;

13.3. een tuchtklacht;

13.4. een strafklacht;

13.5. een melding aan een inspectiedienst;

13.6. een vraag om medische, psychologische, sociale of juridische ondersteuning;

14. te garanderen dat slachtoffers bij mogelijke strafbare feiten actief worden geïnformeerd over de mogelijkheid om aangifte te doen bij politie of parket, zonder hen daartoe onder druk te zetten;

15. structurele samenwerking te voorzien met de Zorgcentra na Seksueel Geweld, zodat slachtoffers die medische, psychologische, forensische of juridische ondersteuning nodig hebben snel en correct worden toegeleid;

16. in samenwerking met de deelstaten een brede bewustmakingscampagne op te zetten over het bestaan van het federaal frontofficemeldpunt, gericht op patiënten, zorgverleners, zorginstellingen, patiëntenverenigingen, ziekenfondsen en eerstelijnszorg;

17. zorgverleners, zorginstellingen, patiëntenverenigingen, ziekenfondsen, huisartsenkringen, apothekers, ziekenhuizen, woonzorgvoorzieningen, geestelijke

11.3. les victimes ne doivent pas constamment relater les faits quand leur dossier est transféré;

11.4. des accords clairs soient conclus concernant le financement conjoint du guichet central, en tenant compte des compétences et des responsabilités partagées de l'autorité fédérale et des entités fédérées;

11.5. l'expertise existante des points de contact des entités fédérées soit exploitée au maximum;

12. d'accorder, dans le fonctionnement du guichet fédéral, une attention particulière aux groupes vulnérables, et notamment aux mineurs, aux personnes âgées, aux personnes handicapées, aux patients d'établissements de soins résidentiels, aux personnes atteintes de problèmes psychiques, aux personnes parlant une autre langue et aux patients ne disposant pas d'un réseau social fort;

13. d'informer les auteurs d'un signalement ou d'une plainte de la différence entre:

13.1. un signalement;

13.2. une plainte pour violation des droits du patient;

13.3. une plainte disciplinaire;

13.4. une plainte pénale;

13.5. un signalement à un service d'inspection;

13.6. une demande d'aide médicale, psychologique, sociale ou juridique;

14. de garantir, en cas d'infractions pénales potentielles, que les victimes seront activement informées de la possibilité de porter plainte auprès de la police ou du parquet, sans exercer la moindre pression à cette fin;

15. de prévoir une collaboration structurelle avec les Centres de prise en charge des violences sexuelles afin que les victimes ayant besoin d'un soutien médical, psychologique, médico-légal ou juridique puissent être orientées rapidement et correctement;

16. de mettre sur pied, en collaboration avec les entités fédérées, une vaste campagne de sensibilisation à l'existence du guichet fédéral s'adressant aux patients, aux prestataires de soins, aux établissements de soins, aux associations de patients, aux mutualités et aux soins de première ligne;

17. d'associer activement les prestataires de soins, les établissements de soins, les associations de patients, les mutualités, les cercles de médecins généralistes,

gezondheidszorgvoorzieningen, opleidingsinstellingen, beroepsorganisaties en deelstatelijke meldpunten actief te betrekken bij de bekendmaking van het federaal frontofficemeldpunt;

18. zorgverleners en zorginstellingen maximaal te ondersteunen en aan te moedigen om informatie over het federaal frontofficemeldpunt zichtbaar en toegankelijk te maken voor patiënten, zonder bijkomende administratieve verplichtingen op te leggen;

19. te voorzien in opleiding en richtlijnen voor medewerkers van het federaal frontofficemeldpunt over slachtoffergerichte communicatie, slachtofferonthaal, seksueel trauma, privacy, doorverwijzing en samenwerking met gerechtelijke, administratieve en hulpverlenende instanties, zodat slachtoffers vanaf het eerste contact ernstig worden genomen en op een gepaste, empathische manier worden onthaald;

20. het federaal frontofficemeldpunt uitdrukkelijk de opdracht te geven om de ontvangen meldingen op een uniforme, veilige en geanonimiseerde manier te registreren, zodat deze gegevens kunnen worden gebruikt voor beleidsopvolging, parlementaire controle en de verbetering van de meld- en klachtenprocedures;

21. jaarlijks aan de Kamer van volksvertegenwoordigers te rapporteren over:

21.1. het aantal ontvangen meldingen en klachten;

21.2. de aard van de meldingen;

21.3. de betrokken zorgsectoren;

21.4. de instanties waarnaar meldingen werden doorverwezen;

21.5. de doorlooptijden;

21.6. het aantal afgesloten dossiers;

21.7. de mate waarin melders op de hoogte werden gehouden;

21.8. terugkerende knelpunten in de opvolging van meldingen en klachten;

21.9. beleidsaanbevelingen;

les pharmaciens, les hôpitaux, les établissements de soins résidentiels, les établissements de soins de santé mentale, les centres de formation, les organisations professionnelles et les points de contact des entités fédérées afin qu'ils fassent connaître le guichet fédéral;

18. de soutenir et d'encourager autant que faire se peut les prestataires de soins et les établissements de soins afin qu'ils rendent les informations relatives au guichet fédéral visibles et accessibles aux patients, sans leur imposer pour autant des obligations administratives supplémentaires;

19. de prévoir des formations et d'énoncer des directives destinées à sensibiliser les collaborateurs du guichet fédéral à une communication axée sur les victimes et à l'accueil de ces dernières, aux traumatismes sexuels, au respect de la vie privée, à l'orientation des victimes et à la coopération avec les organes judiciaires, administratifs et d'aide, afin que dès le premier contact, les victimes soient prises au sérieux et accueillies avec l'empathie requise;

20. de charger explicitement le guichet fédéral d'enregistrer les signalements reçus de manière uniforme, sûre et anonymisée, afin que ces données puissent être utilisées dans le cadre du suivi politique, du contrôle parlementaire et de l'amélioration des procédures de signalement et de plainte;

21. de faire annuellement rapport à la Chambre des représentants en ce qui concerne:

21.1. le nombre de plaintes et de signalements reçus;

21.2. la nature des signalements;

21.3. les secteurs de soins concernés;

21.4. les organes auxquels les signalements ont été transmis;

21.5. les durées des procédures;

21.6. le nombre de dossiers clôturés;

21.7. la mesure dans laquelle les auteurs d'un signalement ou d'une plainte ont été tenus informés;

21.8. les problèmes récurrents rencontrés dans le cadre du suivi des signalements et des plaintes;

21.9. les recommandations politiques;

22. deze rapportering maximaal te anonimiseren, met respect voor de privacy van slachtoffers, melders, zorgverleners en andere betrokkenen;

23. de geanonimiseerde gegevens en jaarlijkse rapportering te gebruiken als basis voor verdere beleidsopvolging, onder meer om na te gaan of bijkomende maatregelen nodig zijn inzake meldingsprocedures, gegevensuitwisseling, begeleiding van slachtoffers, opvolging van zorgverleners of de werking van de bevoegde instanties;

24. binnen zes maanden na de goedkeuring van dit voorstel van resolutie aan de Kamer van volksvertegenwoordigers een plan van aanpak voor te leggen met de juridische, organisatorische, budgettaire en technische modaliteiten voor de oprichting van het federaal frontofficemeldpunt.

24 september 2026

Irina De Knop (Anders.)

22. d'anonymiser autant que faire se peut ce rapport, dans le respect de la vie privée des victimes, des auteurs d'un signalement ou d'une plainte, des prestataires de soins et des autres intéressés;

23. d'utiliser les données anonymisées et le rapport annuel comme base du suivi politique ultérieur, notamment pour vérifier si des mesures supplémentaires s'imposent en ce qui concerne les procédures de signalement, l'échange des données, l'accompagnement des victimes, le suivi des prestataires de soins ou le fonctionnement des organes compétents;

24. de soumettre à la Chambre des représentants, dans un délai de six mois après l'adoption de la présente proposition de résolution, un plan d'action assorti des modalités juridiques, organisationnelles, budgétaires et techniques nécessaires à la création du guichet fédéral.

24 septembre 2026