

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

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

—

Commission des affaires sociales

—

**RÉUNION DU
MERCREDI 5 MAI 2010**

—

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

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

—

Commissie voor de sociale zaken

—

**VERGADERING VAN
WOENSDAG 5 MEI 2010**

—

Le **Compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité du service des comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

Het **Integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

SOMMAIRE**INHOUD**

INTERPELLATIONS	5	INTERPELLATIES	5
- de Mme Bianca Debaets	5	- van mevrouw Bianca Debaets	5
à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,		tot mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,	
et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
concernant "le manque de personnel infirmier dans les hôpitaux publics".		betreffende "het tekort aan verpleegkundig personeel in openbare ziekenhuizen".	
- de Mme Greet Van Linter	5	- van mevrouw Greet Van Linter	5
à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,		tot mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,	
et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
concernant "le manque de personnel dans les maisons de repos".		betreffende "het personeelstekort in de rusthuizen".	
Interpellation jointe de Mme Elke Roex,	6	Toegevoegde interpellatie van mevrouw Elke Roex,	6
concernant "le manque criant d'infirmiers dans les maisons de repos".		betreffende "het nijpend tekort aan verpleegkundigen in de rusthuizen".	

<i>Discussion – Orateurs : Mme Nadia El Yousfi, Mme Dominique Braeckman, M. Pierre Migisha, Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, Mme Elke Roex.</i>	7	<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Nadia El Yousfi, mevrouw Dominique Braeckman, de heer Pierre Migisha, mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, mevrouw Elke Roex.</i>	7
- de M. Joël Riguelle	18	- van de heer Joël Riguelle	18
à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,		tot mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,	
et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
concernant "l'augmentation de la part du fédéral dans le financement des CPAS".		betreffende "de verhoging van het federale aandeel in de financiering van de OCMW's".	
<i>Discussion – Orateurs : Mme Anne Herscovici, Mme Anne-Sylvie Mouzon, Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, M. Joël Riguelle.</i>	19	<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Anne Herscovici, mevrouw Anne-Sylvie Mouzon, mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, de heer Joël Riguelle.</i>	19
QUESTION ORALE	29	MONDELINGE VRAAG	29
- de Mme Brigitte De Pauw	29	- van mevrouw Brigitte De Pauw	29
à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,		aan mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,	
et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		en aan mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
concernant "le coût du plan hiver bruxellois 2009-2010".		betreffende "de kost van het winterplan Brussel 2009-2010".	

*Présidence : Mme Elke Van den Brandt, présidente.
Voorzitterschap: mevrouw Elke Van den Brandt, voorzitter.*

INTERPELLATIONS

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle les interpellations.

INTERPELLATION DE MME BIANCA DEBAETS

À MME BRIGITTE GROUWELS,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE
D'AIDE AUX PERSONNES ET LA
FONCTION PUBLIQUE,

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

concernant "le manque de personnel
infirmier dans les hôpitaux publics".

Mme la présidente.- À la demande de l'auteure, excusée, l'interpellation est reportée à une prochaine réunion.

INTERPELLATION DE MME GREET VAN LINTER

À MME BRIGITTE GROUWELS,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE
D'AIDE AUX PERSONNES ET LA
FONCTION PUBLIQUE,

ET À MME EVELYNE HUYTEBROECK,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE

INTERPELLATIES

Mevrouw de voorzitter.- Aan de orde zijn de interpellaties.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW BIANCA DEBAETS

TOT MEVROUW BRIGITTE
GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD
COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET
BELEID INZAKE BIJSTAND AAN
PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

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

betreffende "het tekort aan verpleegkundig
personeel in openbare ziekenhuizen".

Mevrouw de voorzitter.- Op verzoek van de indiener, die verontschuldigd is, wordt de interpellatie naar een volgende vergadering verschoven.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW GREET VAN LINTER

TOT MEVROUW BRIGITTE
GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD
COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET
BELEID INZAKE BIJSTAND AAN
PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

EN TOT MEVROUW EVELYNE
HUYTEBROECK, LID VAN HET VERE-
NIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET

D'AIDE AUX PERSONNES, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "le manque de personnel dans les maisons de repos".

INTERPELLATION JOINTE DE MME ELKE ROEX,

concernant "le manque criant d'infirmiers dans les maisons de repos".

Mme la présidente.- En l'absence de Mme Greet Van Linter, excusée, son interpellation est considérée comme retirée, et l'interpellation jointe de Mme Elke Roex devient l'interpellation principale.

La membre du Collège Brigitte Grouwels répondra à l'interpellation.

La parole est à Mme Roex.

Mme Elke Roex (en néerlandais).- *Une étude menée auprès de 274 maisons de repos flamandes à la demande de Docendo, le centre de conseil de la FOS (Fédération Onafhankelijke Seniorencare), met en lumière les difficultés de trouver du personnel infirmier dans ce secteur.*

L'étude indique qu'il s'agit d'une pénurie de personnel endémique. Neuf maisons de repos flamandes sur dix sont à la recherche de personnel infirmier. Au bout d'un an, trois sur dix attendent toujours le premier candidat. Ces résultats contrastent avec ceux des études réalisées par les autorités ces dernières années. Le problème est identique à Bruxelles. Il faut donc d'urgence établir une concertation entre les ministres communautaires de l'Enseignement et le ministre régional en charge de l'Emploi, afin d'inciter les jeunes à s'orienter vers des formations dans les métiers des soins.

Les barèmes du personnel soignant des hôpitaux publics bruxellois ont été harmonisés avec ceux du privé, ce qui les rend plus attrayants sur le marché de l'emploi. Ce n'est pas le cas pour les maisons de repos publiques, où l'on travaille encore sous le

BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "het personeelstekort in de rusthuizen".

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW ELKE ROEX,

betreffende "het nijpend tekort aan verpleegkundigen in de rusthuizen".

Mevrouw de voorzitter.- Bij afwezigheid van mevrouw Greet Van Linter, die verontschuldigd is, wordt haar interpellatie geacht te zijn ingetrokken en wordt de toegevoegde interpellatie van mevrouw Elke Roex de hoofdinterpellatie.

Collegelid Brigitte Grouwels zal de interpellatie beantwoorden.

Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex.- Uit een grootschalig onderzoek in opdracht van Docendo, het adviescentrum van de Federatie Onafhankelijke Seniorencare (FOS), is gebleken dat de woonzorgcentra in Vlaanderen amper verpleegkundigen vinden die de openstaande vacatures willen invullen. Voor de studie werden over heel Vlaanderen 274 rusthuizen bevraagd.

Uit het onderzoek blijkt dat er een historisch personeelstekort dreigt. De cijfers tonen aan dat het geen loze alarmkreet is. Negen op de tien Vlaamse rusthuizen zoeken momenteel verpleegkundigen. Drie op de tien wachten na een jaar nog altijd op de eerste sollicitant. Die onderzoeksresultaten steken schril af tegen die van de studies die de overheid de afgelopen jaren heeft besteld. Kurt Stabel van de FOS stelt: "Welke maatregelen de overheid ook gaat nemen, het is sowieso al te laat. We gaan personeelsproblemen krijgen op alle niveaus in de zorgsector: in de ziekenhuizen en de gehandicaptenzorg, maar vooral in de rusthuizen." De grootste pijnpunten zijn een huizenhoog imagoprobleem van de rusthuizen en het idee dat een rusthuis slechter betaalt dan een ziekenhuis.

statut de la charte sociale.

Disposez-vous de chiffres sur le nombre de postes vacants dans les maisons de repos à Bruxelles ? Quelle tendance peut-on en déduire ? Disposez-vous d'une estimation relative au besoin en personnel à l'avenir ? L'évolution est-elle semblable à celle définie par l'étude flamande ? Quelle interaction y a-t-il entre les marchés de l'emploi flamand et bruxellois ? Le Collège réuni a-t-il entrepris des démarches au sein du Comité C pour pallier cette pénurie ? Y a-t-il une concertation avec le gouvernement régional au sujet du statut ? Y a-t-il eu des concertations avec les ministres communautaires de l'Enseignement et le ministre régional de l'Emploi ?

Discussion

Mme la présidente.- La parole est à Mme El Yousfi.

Mme Nadia El Yousfi.- La pénurie qui touche le secteur du personnel infirmier concerne également d'autres secteurs. Ce problème a déjà été longuement débattu lors des deux législatures précédentes. Une proposition de résolution a été

Het tekort aan verpleegkundigen beperkt zich niet tot Vlaanderen, maar bestaat ook in Brussel. Daarom is er behoefte aan dringend overleg met de gemeenschapsministers van Onderwijs en de gewestminister bevoegd voor Tewerkstelling om tot een gezamenlijke strategie te komen, zodat jongeren kiezen voor opleidingen in de zorgberoepen.

De barema's van het verplegend en verzorgend personeel in de openbare ziekenhuizen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn intussen gelijkgeschakeld met de privésector om ze aantrekkelijker te maken op de arbeidsmarkt. In de openbare rusthuizen is die aanpassing er nog niet. Daar werkt men verder onder het pecuniair statuut "Sociaal handvest".

Beschikt u over cijfers over het aantal openstaande vacatures in de rusthuizen in Brussel? Welke trend is daaruit af te leiden? Beschikt u over studies die inschatten hoeveel personeel er in de toekomst nodig is? Wat zijn de conclusies? Is de tendens dezelfde als in de bovenstaande studie in Vlaanderen? Welke interactie is er tussen de Vlaamse en de Brusselse arbeidsmarkt?

Onderneemt het Verenigd College stappen in Comité C om de schaarste aan verplegend en verzorgend personeel in de Brusselse openbare rusthuizen te helpen wegwerken? Overlegt u met de gewestregering over het statuut?

Is er al overleg geweest met de gewest- en gemeenschapsministers van Werk en Onderwijs om ervoor te zorgen dat er voldoende jongeren worden opgeleid in zorgberoepen?

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw El Yousfi heeft het woord.

Mevrouw Nadia El Yousfi (in het Frans).- Ook in andere sectoren is er een tekort aan verplegend personeel. Op 24 mei 2002 keurde het parlement hierover al een resolutie goed en er werden hoorzittingen georganiseerd, die de volgende

votée le 24 mai 2002 à ce sujet et des auditions ont été organisées, lesquelles ont permis d'établir les constats suivants :

- les difficultés inhérentes à la pratique du métier d'infirmier ;
- les horaires décalés, en soirée et en week-end ;
- la différence de barèmes pratiquée entre le secteur public et le secteur privé ;
- le manque d'infrastructures de type crèches ou garderies pour les enfants du personnel ;
- le problème des déplacements.

La question de la formation a également été abordée. Notre recommandation abordait la plus grande attractivité du métier, par la mise en place de nouveaux projets et de possibilités d'évolution du personnel. Certaines mesures étaient également demandées concernant le travailleur en fin de carrière.

Sur cette base, en 2005, ma collègue Mme Fatiha Saïdi interpellait les ministres de la Santé de l'époque, à savoir MM. Cerexhe et Vanhengel. Ceux-ci ont alors exposé leur volonté de tout mettre en oeuvre pour valoriser l'image de la profession. Ils soulignaient également la nécessité de se consacrer à l'offre infirmière dans les maisons de repos et les soins à domicile ainsi que de se pencher sur les problèmes de mobilité.

En tant que ministre de la Santé à la CCC et ministre de l'Emploi à la Région, M. Cerexhe réaffirmait cette volonté de conjuguer l'emploi et le logement pour les Bruxellois et soulignait également la problématique du bilinguisme et de la nécessité d'offrir des formations en langues au personnel infirmier.

Aujourd'hui, malgré les avancées de ces dernières années, la pénurie de personnel infirmier est toujours aussi préoccupante à Bruxelles.

Le secteur public Iris regroupe 11 sites d'activité et plus de 2.500 lits. En moyenne il faut compter une infirmière équivalent temps plein par lit. 75 à 80% du personnel dans ce secteur est féminin. À Bruxelles, la situation est d'autant plus

hinderpalen aan het licht brachten:

- *de moeilijkheden die eigen zijn aan het beroep van verpleegkundige;*
- *de lastige werkuren ('s avonds en in het weekend);*
- *de verschillende barema's in de openbare sector en de privésector;*
- *het gebrek aan kinderopvang voor de kinderen van het personeel;*
- *verplaatsingsproblemen.*

Ook de opleidingen kwamen aan bod. Wij wilden het beroep aantrekkelijker maken via nieuwe projecten en nieuwe doorstromingsmogelijkheden. Er waren ook eindeloopbaanmaatregelen nodig.

In 2005 interpelleerde mevrouw Saïdi hierover de toenmalige ministers van Gezondheid. Zij zeiden dat ze het beroep aantrekkelijker wilden maken en dat ze ook het personeelstekort in de rusthuizen en de thuisverpleging wilden aanpakken, net als de mobiliteitsproblemen.

Als minister van zowel Gezondheid voor de GGC en Werk voor het Brussels Gewest wilde de heer Cerexhe werkgelegenheid en huisvesting aan elkaar koppelen. Hij onderstreepte ook het belang van taalcursussen.

Ondanks de vooruitgang van de laatste jaren blijft het tekort aan verplegend personeel in Brussel nijpend. De IRIS-koepel omvat 11 ziekenhuizen met ruim 2.500 bedden. Gemiddeld rekent men één voltijds equivalente verpleegkundige per bed. In Brussel is de vraag erg groot. Het aantal verpleegkundigen dat afstudeert, is echter onvoldoende.

Sinds april 2006 zijn er akkoorden met de non-profitsector en zijn de barema's in de openbare sector niet meer lager dan in de privésector. IRIS probeert het beroep aantrekkelijker te maken door de werkomstandigheden te verbeteren. Het grootste personeelstekort doet zich echter voor in de rusthuizen en de gevangnissen.

In 2008 werkte de federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Onkelinx een meer-

préoccupante que la demande y est plus importante et l'offre de soins également plus grande. En ce qui concerne la formation, le nombre d'infirmières qui sortent des écoles est encore insuffisant.

Depuis avril 2006, des accords sont passés avec le non-marchand et les barèmes infirmiers pratiqués dans les hôpitaux publics ne sont plus inférieurs à ceux pratiqués dans le secteur privé. À Iris, pour pallier le manque d'infirmières, certaines politiques ont été adoptées pour rendre le métier le plus attractif également par l'amélioration des conditions de travail. Cependant, malgré ce qu'on a pu affirmer dans le passé, le manque le plus criant en personnel infirmier se retrouve dans les maisons de repos et les prisons.

En 2008, la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique Mme Onkelinx a élaboré le Plan pluriannuel visant à renforcer l'attractivité de la profession infirmière. La ministre compte renforcer ces mesures en 2010.

Ces mesures concernent :

- les prestations inconfortables : plus de 40 millions d'euros pour assurer la rémunération en heure de nuit de toute prestation effectuée après 19h30 ;
- les spécialisations : 37,3 millions d'euros pour financer les primes à la formation ;
- les soins à domicile : plus de 1 million d'euros pour mieux financer les prestations inconfortables et 1,75 million d'euros pour la formation de 10.000 infirmières à domicile ;
- les études : afin de réaliser une meilleure articulation entre le travail des infirmières et les autres professions de la santé concernées ainsi que de l'aide aux personnes.

Un progrès considérable a été réalisé au cours de ces dix dernières années pour tenter de résoudre cette pénurie par l'amélioration des conditions de travail des infirmières et celui des barèmes. Une des revendications majeure du personnel infirmier concerne les compétences du fédéral, certaines actions peuvent néanmoins être menées au niveau régional.

jarenplan uit om het beroep van verpleegkundige aantrekkelijker te maken. Ze wil die maatregelen versterken in 2010.

De maatregelen zijn de volgende:

- *ruim 40 miljoen euro om alle gepresteerde uren na 19.30 uur als nachturen te verlonen;*
- *37,3 miljoen om opleidingspremies te financieren;*
- *ruim 1 miljoen euro voor een betere verloning en 1,75 miljoen euro voor opleidingen in de thuiszorg;*
- *wijzigingen aan de studie-inhoud om het werk van de verpleegkundigen beter af te stemmen op dat van andere beroepen in de gezondheidszorg.*

De voorbije tien jaar zijn het loon en de werk-omstandigheden aanzienlijk verbeterd. Heel wat eisen van het verplegend personeel moeten weliswaar op federaal niveau geregeld worden, maar ook de GGC kan een aantal zaken doen.

Sinds drie jaar financiert de GGC de taalopleiding van het ziekenhuispersoneel. Wat zijn de resultaten daarvan? Is er vraag naar die opleiding?

75 à 80% van het verplegend personeel is vrouwelijk. Wordt er iets gedaan om meer mannen aan te trekken?

Is het probleem van de kinderopvang ondertussen opgelost? Hoe zullen de ministers het probleem van de huisvesting voor het verplegend personeel oplossen? Welke nieuwe maatregelen omvat het federaal plan?

Le vote du budget de la CCC nous permet de consacrer depuis trois ans un budget à la formation en langue du personnel des hôpitaux. Quels sont les résultats en ce qui concerne le personnel infirmier ? Ce personnel est-il demandeur de formation en langues ?

Le personnel infirmier est majoritairement féminin, dans l'image de la profession et l'incitation à faire ces études. Pense-t-on à susciter des vocations masculines ? Le problème de garde des enfants, surtout pour les familles monoparentales, est-il résolu en partie par la multiplication des crèches et de garderies en milieux hospitaliers ? Quels sont les projets prévus par les ministres pour résoudre le problème du logement du personnel infirmier ? Quelle publicité peut-elle être faite concernant les nouvelles mesures du Plan fédéral ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Braeckman.

Mme Dominique Braeckman.- La pénurie de personnel infirmier est une question fondamentale dans le secteur hospitalier, et celui des maisons de repos et les maisons de repos et de soin. Qui dit pénurie dit chiffres : il apparaît que seulement 1% de postes seraient vacants dans les hôpitaux. Pouvez-vous confirmer ces chiffres ? Pour les maisons de repos et les soins à domicile, il n'y aurait toutefois pas de chiffres disponibles. Pouvez-vous nous éclairer à ce propos ? Les récentes mesures de la ministre fédérale s'inquiétant du recrutement des étudiants, de la retraite, de l'aménagement de la carrière, de la pénibilité du travail du personnel soignant ont été accompagnées de moyens budgétaires non négligeables.

Une centaine de millions d'euros ont été inscrits au budget 2010 pour soutenir un plan d'attractivité en faveur de la profession, dont 75 millions sont libérés en faveur des infrastructures hospitalières et seulement 1,78 million d'euros pour les infirmières à domicile. La situation n'est pourtant guère plus satisfaisante dans le secteur ambulatoire. Par ailleurs, qu'en est-il de la poursuite de ce plan dès lors que le gouvernement fédéral vient de démissionner ?

Concernant l'élaboration d'un cadastre de la

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman (*in het Frans*).- *Het gebrek aan verplegend personeel is een groot probleem voor de ziekenhuizen, de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen (RVT's). Nochtans zou slechts 1% van de betrekkingen in de ziekenhuizen vacant zijn. Kunt u dat bevestigen? Voor de rusthuizen en de thuiszorg zijn er geen cijfers. Kunt u daar iets meer over zeggen? Voor de recente federale maatregelen ten gunste van verzorgend personeel werden behoorlijk veel middelen uitgetrokken.*

In de begroting van 2010 werd ongeveer 100 miljoen euro uitgetrokken om de verplegende beroepen aantrekkelijker te maken. Daarvan is 75 miljoen bestemd voor de ziekenhuizen en slechts 1,78 miljoen voor de thuiszorg. Hoe zit het trouwens met dat plan nu de federale regering is gevallen?

De UCL en de KUL publiceren om de tien jaar cijfers over het beroep. Die cijfers zouden echter gebaseerd zijn op een beperkt onderzoek dat in opdracht van het RIZIV wordt uitgevoerd. Kunt u dat bevestigen? Moet er geen realistisch kadaster worden opgesteld? Zijn er specifieke aspecten aan de situatie in het Brussels Gewest?

Welke positieve gevolgen kan het federaal plan

profession, l'UCL et la KUL publient tous les dix ans les chiffres de la profession. Toutefois, ceux-ci relèveraient de projections réalisées sur la base d'un échantillonnage limité réalisé pour l'INAMI. Pourriez-vous confirmer cette information et convenir de la nécessité d'élaborer un réel cadastre ? La situation en Région bruxelloise présente-t-elle des spécificités et des contraintes de gestion par rapport à une problématique générale ?

Quelles sont les implications concrètes positives et facilitatrices dans la gestion de la pénurie du personnel infirmier dans les institutions bruxelloises générées par ce qui pourrait se mettre en place par le plan d'attractivité fédéral ? Des mesures particulières sont-elles adoptées dans cet esprit pour attirer des professionnels vers les multiples facettes du travail ? Je songe notamment aux soins hospitaliers, aux soins en voie de spécialisation, aux activités de prévention, aux soins, à l'accompagnement à domicile et à la recherche.

L'attractivité est liée à des conditions matérielles. Elle l'est également au redéploiement d'un projet professionnel qui fait sens et qui inscrit l'infirmier et l'infirmière dans ces rôles comme un acteur essentiel de la politique de la santé. Cette approche relève de vos compétences.

Plus largement, nous devons inscrire dans notre réflexion la place des hôpitaux, des maisons de repos et des maisons de repos et de soins dans la ville, notamment sous l'aspect de leur accessibilité via les transports publics. Cet élément aussi relève de vos compétences.

La pénurie de personnel infirmier pourrait également être liée à la question des régularisations. Il existe en effet des gens compétents et formés, mais qui se trouvent en situation irrégulière sur notre territoire. Je soumets cette piste à votre réflexion.

Mme la présidente.- La parole est à M. Migisha.

M. Pierre Migisha.- J'ai souhaité m'inscrire dans ce débat plus spécifiquement concernant la pénurie d'infirmières et d'infirmiers qui touchent les hôpitaux publics, qui était le sujet de

hebben voor het personeelsgebrek in de Brusselse instellingen? Worden er specifieke maatregelen genomen om mensen warm te maken voor een beroep in de zorgsector? De aantrekkelijkheid van zulke beroepen is afhankelijk van materiële voorwaarden en van een beroepsproject waarin verplegend personeel naar waarde wordt geschat en een essentiële rol krijgt toebedeeld in het gezondheidsbeleid. Dat valt onder uw bevoegdheid.

We moeten nadenken over de ligging van de ziekenhuizen, de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen. Ze moeten bijvoorbeeld gemakkelijk te bereiken zijn met het openbaar vervoer.

Het tekort aan verpleegkundig personeel kan ook worden gekoppeld aan de regularisatieproblematiek. Onder de mensen die illegaal in België verblijven, bevinden zich ook verpleegkundigen.

Mevrouw de voorzitter.- De heer Migisha heeft het woord.

De heer Pierre Migisha (in het Frans).- *Het tekort aan verplegend personeel in de openbare ziekenhuizen wordt alsmaar nijpender. Een van de oorzaken is dat het beroep niet aantrekkelijk*

l'interpellation de Mme Debaets qui a été reportée.

Nous sommes conscients de ce problème de plus en plus criant. Il est bien sûr intéressant d'en connaître les raisons. On sait que le manque d'attractivité est l'un des points essentiels qui explique cette pénurie.

Je reviendrai dans deux semaines avec des questions plus précises sur les actions qui sont entreprises pour augmenter l'attractivité de ce secteur.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *La pénurie de personnel infirmier n'est pas un problème uniquement bruxellois, mais plutôt une tendance de notre société occidentale. Le personnel infirmier issu des pays de l'ancien bloc de l'Est est désireux de travailler dans les hôpitaux d'Europe occidentale, ce qui risque de déstabiliser les soins de santé dans leurs pays d'origine.*

Le secteur des maisons de repos est également confronté à une pénurie de personnel, renforcée par un énorme problème d'image, qui le rend encore moins attrayant aux yeux des jeunes.

Le service d'inspection de l'administration de la CCC, qui visite les maisons de repos dans le cadre de leur agrément et vérifie également si le personnel présent répond aux normes en vigueur, imposées tant par la CCC que par l'INAMI, constate un manque croissant d'infirmiers. Les postes d'ergothérapeutes ne sont pas non plus faciles à pourvoir. Le secteur des maisons de repos est également confronté à une grande rotation de son personnel. Les postes restent parfois vacants pendant six mois avant d'être occupés.

L'expérience des services d'inspection indique pourtant que des avantages extra-légaux sont octroyés, qui vont du gsm à la voiture, ou une rémunération plus attractive via l'octroi d'une ancienneté plus élevée. La profession peut aussi être rendue plus attrayante en prévoyant, par exemple, des horaires fixes.

genoeg is. Ik zal hier binnen twee weken op terugkomen.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Vragen over het tekort aan verplegend personeel in de ziekenhuizen valt onder de bevoegdheid van mijn collega's uit het Verenigd College, bevoegd voor gezondheid. De vraag van mevrouw Roex inzake het personeels-tekort in de rusthuizen valt echter wel volledig onder mijn bevoegdheid. Ik zal enkele aspecten van de openbare ziekenhuizen belichten, maar zal mijn antwoord voornamelijk toespitsen op de rusthuizen.

Het tekort aan verpleegkundigen is niet alleen een Brussels probleem. De trend is voelbaar in heel België en zelfs in de hele westerse samenleving. Op Europees niveau stelt men vast dat verpleegkundigen uit voormalige oostbloklanden maar al te graag in de West-Europese ziekenhuizen komen werken, waardoor de gezondheidszorg in hun eigen landen ontwricht dreigt te geraken.

Niet alleen in de ziekenhuizen maar ook in de rusthuizen wordt een personeelstekort vastgesteld. Mevrouw Roex heeft gelijk wanneer ze zegt dat de rusthuizen met een enorm imago-probleem kampen, waardoor deze sector nog minder aantrekkingskracht heeft bij jonge mensen.

De inspectiedienst van de GGC-administratie, die de nodige analyses doorvoert voor de erkenning van de rusthuizen en die nagaat of het aanwezige personeel in orde is met de personeelsnormen van de GGC en het RIZIV, stelt vast dat er een groeiend tekort is aan verpleegkundigen. Ook de vacatures voor de ergotherapeuten zijn niet gemakkelijk in te vullen. In de rusthuizensector

En 2005, la CCC a chargé MM. Jozef Pacolet et Xavier Leroy et Mmes Griet Cattaert, Véronique Goudron et Micheline Gobert de réaliser une étude, qui a conduit à l'élaboration du rapport "Plus est en vous 3ème. Manpower planning dans le champ de la santé à Bruxelles-Capitale". Ce rapport décrit l'attractivité des formations en matière de soins pour le personnel infirmier et soignant dans l'enseignement néerlandophone et francophone à Bruxelles, la situation sur le marché de l'emploi et les infrastructures de soins, et donne un aperçu des prévisions au niveau de l'emploi.

Le rapport a notamment constaté les problèmes de recrutement de personnel infirmier. Pour pallier la pénurie, certaines tâches sont accomplies par le personnel soignant dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

Une concertation est nécessaire entre les différents ministres, afin d'harmoniser les nombreuses compétences, par exemple lors des conférences interministérielles. Il ne s'agit en effet pas seulement de compétences des ministres de l'Aide aux personnes, mais également des ministres de la Santé ou du gouvernement fédéral.

Nous avons intérêt à attirer des étudiants à Bruxelles en leur offrant des formations de qualité et en les incitant à travailler dans les établissements de soins bruxellois, les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

Mme Roex, bien qu'il n'y ait pas d'étude à ce sujet, il semblerait que les infirmiers disposant d'un diplôme néerlandophone préfèrent travailler en Flandre ; les salaires sont plus élevés dans les hôpitaux flamands et ils estiment que l'unilinguisme est une situation plus facile. Cet élément augmente les difficultés d'attirer à Bruxelles du personnel disposant d'une bonne formation.

L'accord social de 2005-2010 arrive bientôt à terme. De nouvelles négociations ont lieu au Comité C fédéral pour les maisons de repos. Au niveau fédéral, le plan pluriannuel a été publié ; il vise à augmenter l'attractivité du métier d'infirmier.

Dans le cadre de la concertation avec le

kent men ook een groot verloop van personeel. Soms worden vacatures maar na zes maanden ingevuld. Men beschikt jammer genoeg niet over exacte cijfers inzake het aantal ontbrekende verpleegkundigen, onder meer wegens het grote verloop. Wel stelt men vast dat er voor tijdelijke invullingen zelfs niet meer naar vervangers wordt gezocht.

Uit de ervaring van de inspectiedienst blijkt nochtans dat er extralegale voordelen worden aangeboden, hoofdzakelijk voor nachtverpleegkundigen. Deze voordelen kunnen een gsm of een wagen omvatten, of nog een hogere verloning door het toekennen van een hogere anciënniteit. Het beroep kan ook aantrekkelijker worden gemaakt door vaste uurroosters in te voeren. Ervaringen in het buitenland geven aan dat vaste uurroosters het beroep aantrekkelijker maken en het personeelsbestand meer stabiliteit bieden.

In 2005 gaf de GGC een opdracht tot onderzoek aan Jozef Pacolet, Xavier Leroy, Griet Cattaert, Véronique Goudron en Micheline Gobert. Dit resulteerde in het rapport "Plus est en vous driemaal. Manpowerplanning in de zorgsector in Brussel - hoofdstad". Dit rapport geeft een beschrijving van de aantrekkingskracht van zorgopleidingen voor verpleegkundigen en verzorgenden in het Nederlandstalig en het Franstalig onderwijs in Brussel, van de werkgelegenheid in de zorgvoorzieningen, en in beperkte mate ook van de werkgelegenheidsvooruitzichten.

Het rapport stelde een aantal zaken vast, zoals de recruitersmoeilijkheden voor verpleegkundigen, een probleem dat we ook intuïtief aanvoelen. Om aan het tekort te verhelpen, worden in de ROB's en RVT's een aantal taken uitgevoerd door verzorgend personeel.

Er is overleg noodzakelijk tussen de verschillende ministers om de vele bevoegdheden op elkaar af te stemmen en dat kan het best tijdens de interministeriële conferenties waar deze thema's op alle niveaus tegelijkertijd kunnen behandeld worden. Dit is uiteraard niet enkel een bevoegdheid van de ministers bevoegd voor Bijstand aan Personen, maar ook de ministers van Gezondheid hebben in deze problematiek een belangrijke verantwoordelijkheid. Ook de federale regering heeft heel wat bevoegdheden die te maken hebben met het beroep

gouvernement fédéral, le troisième protocole d'accord en matière de politique des aînés a été conclu le 13 juin 2005. L'exécution de ce protocole, d'une durée de six ans, est soumise à une concertation permanente. En exécution de ce protocole, 2.613 ETP supplémentaires seront créés dans le secteur des soins aux personnes âgées, dont 6% à Bruxelles. Un maximum de 80% sera principalement affecté au financement d'un meilleur encadrement de la demande existante. Ces moyens supplémentaires serviront à faire face et à soutenir la charge croissante de soins dans les MRS.

Une analyse des tâches est donc nécessaire dans les maisons de repos. Certains actes pourraient ainsi être effectués par le personnel soignant, ce qui permettrait d'alléger certaines tâches du personnel infirmier dans les maisons de repos. Toutefois, la détermination des tâches des infirmiers est une matière fédérale, qui pourra cependant être abordée lors d'une conférence interministérielle.

Un protocole d'accord a été négocié entre l'État fédéral et les Communautés concernant la relation entre les prestataires d'aide et les professionnels de la santé, afin de mieux répartir et d'alléger les tâches du personnel et des maisons de repos.

Notre administration n'est pas au courant d'un blocage des entrées de personnes âgées en maison de repos à Bruxelles, qui serait lié à un manque de personnel.

Je répondrai aux questions concernant le personnel soignant dans les hôpitaux publics dans le cadre de l'interpellation de Mme Debaets.

(poursuivant en français)

Mme El Yousfi, votre intervention s'inscrit dans l'interpellation de Mme Debaets. Si vous le voulez bien, j'y répondrai dans deux semaines. J'ai noté vos questions sur la formation aux langues et les mesures prises pour l'accueil dans les crèches, notamment. Je tenterai également de répondre, dans la mesure du possible, à votre interpellation sur l'hébergement.

Il en va de même des questions de Mme Braeckman, qui portaient essentiellement sur la

van verpleegkundige.

Brussel heeft er alle belang bij om leerlingen en studenten aan te trekken door middel van een kwaliteitsvol opleidingsaanbod en hen nadien te stimuleren om te werken in de Brusselse verzorgingsinstellingen, de ROB's en de RVT's.

Mevrouw Roex, hoewel hierover geen studie bestaat, lijkt het erop dat verpleegkundigen met een Nederlandstalig diploma eerder in Vlaanderen willen werken omdat de lonen in de Vlaamse ziekenhuizen hoger zijn. Dat fenomeen zou zich reeds voordoen in de ziekenhuizen die niet ver van Brussel gelegen zijn. Ze vinden ook de eentaligheid gemakkelijker. Dit bezorgt Brussel natuurlijk nog extra moeilijkheden om goed gevormd personeel aan te trekken.

Het sociale akkoord 2005-2010 loopt binnenkort af. Hierdoor vinden nieuwe gesprekken plaats op het nationaal Comité C voor de rusthuizen. Op het federale niveau werd het meerjarenplan dat als doel heeft de aantrekkelijkheid van het verpleegberoep te vergroten, trouwens bekendgemaakt. Daar is al door andere interpellanten op gewezen. We willen er nog eens op wijzen dat het om een bevoegdheid gaat die afhangt van zowel de federale minister van Gezondheid als de GGC ministers voor Gezondheid. Dit thema willen we graag behandelen op de Interministeriële Conferentie. We willen de stand van zaken kennen op het vlak van maatregelen om het verpleegberoep aantrekkelijker te maken.

In het licht van het overleg met de federale overheid werd het derde protocolakkoord inzake ouderenbeleid op 13 juni 2005 afgesloten. De uitvoering van het protocol, dat een looptijd heeft van zes jaar, maakt het onderwerp uit van permanent overleg. In uitvoering van het protocol worden 2.613 bijkomende voltijdse equivalenten in de ouderenzorg gecreëerd. Daarvan gaan 6 procent naar Brussel. Maximaal 80 procent van de middelen worden hoofdzakelijk benut voor een betere omkadering van de bestaande zorgvraag. Deze bijkomende middelen worden ingezet om de exponentieel toenemende zorgzwaarte in de rusthuizen op te vangen en te ondersteunen. Het gaat vooral om meer RVT bedden.

Een taakontleding in de rusthuizen is dan ook

situation des infirmières dans les hôpitaux.

Les mesures envisagées pour rendre les hôpitaux et les maisons de repos plus accessibles, notamment en transports publics, pourraient être discutées en commission de la mobilité. Je puis toutefois vous dire qu'il n'existe pas de lignes spécifiques, mais que nous tenons compte, dans nos politiques de transport public, des axes très fréquentés par les personnels hospitaliers. Nous recherchons des solutions pour les transports de nuit. Le système Collecto est censé aider les personnels à se rendre à leur travail dans de bonnes conditions. Mais ce point ne relève pas directement de notre commission.

J'ai également noté les questions de M. Migisha jointes à l'interpellation de Mme Debaets.

noodzakelijk. Het bepalen van de verpleegkundige taken is een federale materie. Het is heel belangrijk na te gaan wat echt verpleegkundig moet gebeuren en op welke terreinen andere mensen die ook in de zorgsector zijn opgeleid maar niet de zware opleiding van verpleegkundige hebben gevolgd, kunnen worden ingezet. Dat moet op het federale niveau worden vastgelegd. Ook dit komt aan bod tijdens de Interministeriële Conferentie.

Het is ook interessant te melden dat er een protocolakkoord werd onderhandeld tussen de federale staat en de gemeenschappen betreffende de relatie tussen zorg en bijstandverleners en de gezondheidsberoepen. Een aantal handelingen zouden kunnen worden doorgeschoven van de verpleegkundige naar de verzorgende. De opdrachten voor het personeel en de rusthuizen zouden op deze manier beter verdeeld kunnen worden en minder zwaar zijn.

De vraag werd gesteld of we weet zouden hebben van een opnamestop in de Brusselse rusthuizen als gevolg van het personeelsgebrek. Onze administratie heeft daar op dit ogenblik geen weet van.

Ik ben niet ingegaan op de vragen over verpleegkundigen in de openbare ziekenhuizen omdat dit thema in de interpellatie van mevrouw Debaets aan bod komt.

(verder in het Frans)

Mevrouw El Yousfi, omdat uw vragen eerder bij de interpellatie van mevrouw Debaets horen, zal ik ze binnen twee weken beantwoorden. Voor de vragen van mevrouw Braeckman en van de heer Migisha geldt hetzelfde.

Maatregelen om ziekenhuizen en rusthuizen gemakkelijker bereikbaar te maken met het openbaar vervoer zouden in de commissie Mobiliteit kunnen worden besproken. Er worden geen specifieke lijnen ingezet, maar er wordt wel rekening gehouden met de noden van het verplegend personeel. Zo zoeken we naar een oplossing voor de verplaatsingen 's nachts. Het Collecto-systeem behoort tot de mogelijkheden, maar valt niet rechtstreeks onder de werkzaamheden van deze commissie.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Braeckman.

Mme Dominique Braeckman.- Le problème n'est pas facile à résoudre. Il y a sur notre territoire des personnes qualifiées, formées, mais qui ne sont pas en séjour régulier. N'y a-t-il pas moyen de faire quelque chose ?

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Il y a différents cas. Je crois que la situation de la population polonaise, parmi laquelle on trouve de nombreuses infirmières, est maintenant réglée : elles peuvent solliciter dans les hôpitaux. Il y a des possibilités pour les autres, dans la perspective d'un contrat de travail et si une demande de régularisation a été introduite. Le reste doit être discuté à un tout autre niveau, belge, mais surtout européen.

Cela dépend aussi des pénuries. Nous avons déjà des infirmières en provenance d'autres pays tels que les Philippines, dans le cadre de procédures tout à fait légales. Il y a des possibilités. Je sais que je ne réponds pas à votre question, puisque vous me parlez de personnes qui sont ici en séjour illégal. Il faut y réfléchir, comme vous dites.

Mme Dominique Braeckman.- Peut-être faut-il aussi avoir ce débat avec M. Cerexhe, concernant les permis de travail à accorder à ces personnes.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Roex.

Mme Elke Roex (en néerlandais).- *Je suis quelque peu déçue par votre réponse, qui manque de chiffres concrets et d'estimations. Vous n'évoquez pas non plus de mesures pour résoudre le problème, pourtant important à Bruxelles. Une concertation s'impose d'urgence.*

Par ailleurs, je ne comprends pas bien quand vous dites que les hôpitaux publics offrent des avantages extralégaux. Je peine à comprendre la justification d'une voiture dans ce cadre.

Vous n'avez manifestement pas pris la moindre initiative pour renforcer l'attractivité des métiers de la santé et adapter leur statut pécuniaire, ou pour collaborer en ce sens avec les ministres de

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman (in het Frans).- *Het probleem is niet eenvoudig op te lossen. Er verblijven illegale immigranten in Brussel die een opleiding als verpleegkundige hebben genoten. Kunnen we niets voor hen doen?*

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Er zijn verschillende gevallen. Zo zijn er veel Poolse verpleegsters, die kunnen nu in Brusselse ziekenhuizen solliciteren. Voor andere nationaliteiten zijn er ook mogelijkheden, op voorwaarde dat de betrokken personen een arbeidscontract hebben en een regularisatieaanvraag indienden. We moeten de kwestie op federaal en Europees niveau bespreken.*

Er heeft zelfs al verplegend personeel van Filippijnse afkomst op volstrekt legale wijze in Brusselse ziekenhuizen gewerkt. U verwijst naar illegalen, maar dat is een andere zaak, waarover nog moet worden nagedacht.

Mevrouw Dominique Braeckman (in het Frans).- *Misschien moeten we dit debat ook voeren met minister Cerexhe, die arbeidsvergunningen kan uitreiken aan deze personen.*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex.- Ik ben een beetje teleurgesteld over uw antwoord omdat u geen concrete cijfers en ook geen inschattingen kan geven. U stelt ook geen maatregelen voor om het probleem op te lossen. We weten dat dit groot is in Brussel en dat er dringend overleg nodig is. We kunnen niet wachten op een nieuwe federale regering om daarin vooruitgang te boeken. Dat is onaanvaardbaar.

Ik begrijp uw antwoord niet goed als u zegt dat de openbare ziekenhuizen extra legale voordelen geven, zoals een gsm en een wagen. Ik kan me inbeelden dat men een gsm geeft, maar met een wagen heb ik het moeilijker.

l'Enseignement.

Je constate que les deux Communautés font des efforts et mènent des campagnes pour attirer du personnel, mais sans toujours poursuivre les bons objectifs. Nous devons commencer par examiner la situation spécifique du personnel infirmier dans les maisons de repos, afin de miser sur le pouvoir d'attraction de ces métiers. Je regrette que vous n'agissiez pas dans ce sens.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Votre question ne portait pas seulement sur les maisons de repos des CPAS. Ces dernières n'offrent pas d'avantages comme une voiture.*

Pour ce qui concerne le personnel, c'est une compétence fédérale. L'INAMI intervient et les CPAS consentent parfois à un effort supplémentaire. C'est une question de moyens et il y a un manque de vocations pour certaines professions. Nous devons stimuler les jeunes à les choisir. L'attractivité d'une profession dépend aussi des salaires qu'on peut y attendre, et ceux-ci sont fixés par le fédéral. Nous mettrons la question à l'ordre du jour en conférence interministérielle. Vous dites à raison que le problème est criant à Bruxelles. Nous y sommes attentifs, mais sa résolution dépend d'un autre niveau de pouvoir.

U hebt blijkbaar geen enkel initiatief genomen om het zorgberoep aantrekkelijker te maken en om het pecuniair statuut aan te passen, of om om daarin samen te werken met de ministers van Onderwijs en aan te tonen dat deze beroepen wel degelijk aantrekkelijk zijn.

Ik stel vast dat beide gemeenschappen moeite doen en campagnes voeren om personeel aan te trekken, maar die hebben niet altijd de juiste doelstellingen. We moeten eens nagaan wat de specifieke situatie van verpleegkundigen in rusthuizen is en wat de moeilijkheden zijn. Wat is de kracht van de Brusselsese ziekenhuizen en rusthuizen? Wat kunnen we aanbieden dat er elders niet is?

In een interview in de krant De Morgen van dit weekend zei een verpleegkundige dat ze eigenlijk wilde verder werken met Artsen zonder Grenzen, maar dat ze in Brussel is gebleven omdat de ziektebeelden hier bijna dezelfde zijn als in ontwikkelingslanden. Ik zeg al jaren dat we op die aspecten de nadruk moeten leggen. We moeten ook gaan kijken wat de kracht is van de rusthuizen. Het stelt me wat teleur dat u daar geen aanzet toe geeft.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Uw vraag ging niet enkel over de OCMW-rusthuizen. Ik zou zeggen, vergeet die auto. Zulke zaken worden niet aangeboden door de OCMW-rusthuizen.

Wat het personeel betreft, dat is een federale bevoegdheid. Het RIZIV komt daarin tussenbeide. Soms doen OCMW's een extra inspanning. Het is allemaal een kwestie van middelen en het ontbreekt ook aan mensen die bepaalde beroepen willen uitoefenen. We zullen leerlingen in het onderwijs van jongsafaan moeten aansporen om voor een zorgberoep te kiezen. De aantrekkelijkheid van het statuut is ook afhankelijk van de verloning van het beroep. Die wordt echter bepaald door de federale overheid. Ik kan daar weinig aan veranderen. We willen de kwestie op tafel leggen in interministeriële conferenties. U zegt terecht dat het probleem schrijnend is in Brussel. We besteden er aandacht aan, maar de

Mme la présidente.- La parole est à Mme Roex.

Mme Elke Roex (*en néerlandais*).- *Rejeter la responsabilité sur un autre niveau de pouvoir est une solution facile. Vous devriez plutôt taper du poing sur la table pour attirer l'attention sur ces problèmes. Il est grand temps d'agir, mais je ne vous ai encore vu prendre aucune initiative en la matière.*

- L'incident est clos.

INTERPELLATION DE M. JOËL RIGUELLE

**À MME BRIGITTE GROUWELS,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE
D'AIDE AUX PERSONNES ET LA
FONCTION PUBLIQUE,**

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

concernant "l'augmentation de la part du fédéral dans le financement des CPAS".

Mme la présidente.- La membre du Collège Brigitte Grouwels répondra à l'interpellation.

La parole est à M. Riguelle.

M. Joël Riguelle.- Mi-avril, la presse a relayé la demande de mandataires régionaux et locaux de notre Région pour augmenter la part du fédéral dans le financement des CPAS. Ces derniers sont également compétents pour le système subsidiaire de financement des soins de santé. Il s'agit d'un

seuil pour de la oplossing van het probleem ligt op een ander niveau.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex.- Ik stel vast dat u de verantwoordelijkheid doorschuift naar een ander beleidsniveau. Dat is natuurlijk een gemakkelijke oplossing. Ik denk dat u met de vuist op tafel zult moeten slaan om op de problemen hier te wijzen. Ik heb u nog geen initiatieven zien nemen. Het is hoog tijd om er werk van te maken.

- Het incident is gesloten.

INTERPELLATIE VAN DE HEER JOËL RIGUELLE

TOT MEVROUW BRIGITTE GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

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

betreffende "de verhoging van het federale aandeel in de financiering van de OCMW's".

Mevrouw de voorzitter.- Collegelid Brigitte Grouwels zal de interpellatie beantwoorden.

De heer Riguelle heeft het woord.

De heer Joël Riguelle (*in het Frans*).- *Volgens de pers zouden de Brusselse gewestelijke en gemeentelijke mandatarissen aan de federale overheid hebben gevraagd om haar aandeel in de financiering van de OCMW's te verhogen.*

système d'assistance subsidiaire au système général d'assurance sociale des soins de santé géré sous contrôle de l'État, par les interlocuteurs sociaux.

L'augmentation constante et importante des débours des CPAS en matière d'aide aux soins médicaux grève lourdement les budgets communaux des dix-neuf communes bruxelloises. Alors qu'auparavant les allocataires sociaux étaient les principaux demandeurs en la matière, on peut constater que des personnes ayant un emploi, mais se trouvant au bas de l'échelle des salaires éprouvent des difficultés à joindre les deux bouts, à payer leurs factures d'énergie et à assumer les frais des soins médicaux dont elles ou leur famille ont grand besoin.

Ces frais médicaux sont alors postposés, voire complètement négligés avec la conséquence désastreuse que cette situation peut engendrer pour l'état de santé des personnes concernées et, par conséquent, pour le système de protection sociale lui-même, amené à financer des interventions plus lourdes par la suite. L'enchaînement de la précarité coûte fort cher à l'État in fine. On peut en conclure qu'un des coûts principaux de ce système d'assistance devient les soins hospitaliers et de médecine spécialisée.

En tant que membres du Collège réuni ayant la tutelle sur les CPAS ainsi que sur les hôpitaux publics, estimez-vous que la demande d'augmentation de la part du fédéral dans le financement des CPAS doit aussi valoir pour les soins de santé ? Si oui, comment comptez-vous vous y prendre ? Comptez-vous mettre le point à l'ordre du jour de la prochaine Conférence interministérielle Affaires sociales dont vous faites partie, en espérant que nous ayons rapidement un gouvernement fédéral ?

Discussion

Mme la présidente.- La parole est à Mme Herscovici.

Mme Anne Herscovici.- La question d'un meilleur financement des CPAS ne date pas d'avril

De sterke stijging van de tegemoetkoming van de OCMW's in de medische kosten weegt zwaar door op de begrotingen van de 19 gemeenten. Vroeger deden vooral steuntrekkers een beroep op die steunmaatregel. Vandaag kloppen ook alsmaar meer werkende personen met een laag inkomen, die het moeilijk hebben om hun energiefactuur en hun medische kosten te betalen, bij het OCMW aan.

Heel wat mensen stellen hun medische kosten uit, of doen deze helemaal niet, met alle rampzalige gevolgen vandien voor hun gezondheid en bijgevolg voor het sociale zekerheidsstelsel, dat daardoor zwaardere ingrepen moet betalen.

Oordeelt u dat de vraag om een verhoogde federale bijdrage aan de financiering van de OCMW's ook de gezondheidszorg moet betreffen? Bent u van plan om dit punt op de agenda van de volgende interministeriële conferentie te plaatsen?

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Herscovici heeft het woord.

Mevrouw Anne Herscovici (in het Frans).- Dit is geen nieuw probleem. De OCMW's waarschuwen

2010. Depuis longtemps, les CPAS alertent les autorités fédérales, régionales et communautaires sur la précarisation croissante de la population.

Les CPAS reçoivent tous les citoyens qui sont passés au travers des mailles du filet de la sécurité sociale, annonçait le mémorandum fédéral 2007 des CPAS. Il pointait le fait que les CPAS payaient directement les conséquences de la crise et de l'augmentation du chômage. Depuis, on ne cesse de rappeler le prix payé par les communes quand le pouvoir fédéral fait des économies en organisant la chasse aux chômeurs.

Le mémorandum rappelle également qu'en cas d'augmentation du nombre de demandeurs d'asile, les CPAS sont en première ligne. Depuis, on a dit et répété le prix payé par les communes et la Région lorsque le pouvoir fédéral ne remplit pas ses obligations en la matière. Le mémorandum ajoute qu'en cas d'augmentation des coûts de santé, les patients à revenus modestes ont besoin du soutien des CPAS.

Le mémorandum fédéral met en évidence que les finances communales encaissent les conséquences de décisions prises ailleurs et que l'accroissement de la pauvreté pèse particulièrement lourd sur les finances communales. Ce mémorandum concluait notamment par la revendication d'une augmentation de l'intervention de l'État dans le revenu d'intégration en la fixant à 90%. Cette bien légitime revendication portée par tous les CPAS du pays est particulièrement cruciale à Bruxelles.

Nous sommes nombreux à être intervenus lors des récents débats sur la pauvreté à Bruxelles pour mettre en évidence le tribut particulièrement lourd porté par notre Région et ses communes dans la prise en charge de la pauvreté en raison de ses caractéristiques de capitale. C'est un tribut plus lourd encore que celui des grandes villes.

Faut-il rappeler ici que Bruxelles compte 10% de la population nationale et que nos CPAS délivrent 30% des revenus d'intégration et des aides équivalentes ? Parmi ces 19 CPAS, les 5 plus pauvres assument 49% de ces revenus d'intégration. C'est ce qui m'a amenée plusieurs fois, avec d'autres, à inviter nos ministres bruxellois à porter vers le fédéral cette revendication d'un financement plus responsable

al langer voor de verarming van de bevolking.

De OCMW's vangen de burgers op die door de mazen van het net van de sociale zekerheid vallen. Zij betalen rechtstreeks de gevolgen van de crisis en de stijging van de werkloosheid. De gemeenten betalen ook de prijs, wanneer de federale overheid bespaart door een jacht te organiseren op de werklozen.

Ook bij een stijging van het aantal asielzoekers, zijn het de OCMW's die ze als eersten opvangen. Als de federale overheid haar plichten niet vervult, gaat dit ten koste van de gemeenten en het gewest.

Wanneer de kosten voor de gezondheidszorg stijgen, hebben ook patiënten met een bescheiden inkomen hulp nodig van het OCMW.

Uit het federale memorandum blijkt dat de gemeentefinanciën de negatieve gevolgen onderkennen van beslissingen op andere niveaus, alsook van de verarming van de bevolking. Het memorandum besluit onder meer dat de tussenkomst van de federale overheid in het leefloon zou moeten worden opgetrokken tot 90%. Dat is de legitieme eis van alle Belgische OCMW's, maar niet in het minst die van de Brusselse.

Tijdens de recente parlementaire debatten over de stijgende armoede in Brussel was iedereen het erover eens dat deze een enorme financiële last betekent voor het gewest en de gemeenten.

In het Brussels Gewest woont 10% van de Belgische bevolking. De Brusselse OCMW's zijn goed voor 30% van de leeflonen. Van de 19 Brusselse OCMW's zijn er vijf die 49% van de Brusselse leeflonen voor hun rekening nemen.

Meermaals heb ik de Brusselse ministers aangespoord om bij de federale overheid een betere financiering van de OCMW's aan te kaarten. Daar is het nu wellicht niet het goede moment voor, hoewel onze eisen mee op de verkiezingsthema's zouden kunnen wegen.

De vraag van de heer Riguelle inzake medische zorg is van toepassing op alle steunmaatregelen vanwege de OCMW's (voorschot op huurwaarborg, leefloon, enzovoort). We dienen ons af te vragen hoe de gewestregering aan de eisen die

des CPAS. Évidemment, pour ce qui est des concertations et des négociations avec le fédéral, c'est un peu raté pour le moment, mais revenir sur ces revendications vers le fédéral maintenant pourrait peut-être aider à rappeler quelques enjeux cruciaux des élections à venir.

La demande de mon collègue, M. Riguelle, relative aux soins de santé pourrait en fait être déclinée sur tous les secteurs d'intervention des CPAS (avances sur les garanties locatives, transfert des coûts du chômage, etc.). Nous pourrions reprendre le mémorandum régional des CPAS et demander systématiquement ce que notre gouvernement régional pourrait réaliser en faveur de ces revendications. Nous pourrions d'ailleurs reprendre tout cela dans les recommandations à formuler dans le prolongement du rapport sur l'état de la pauvreté.

Pour m'en tenir à ce volet santé, je voulais demander à Mme la ministre si elle disposait de données précises sur le nombre de personnes bénéficiant d'une carte médicale dans les 19 CPAS bruxellois, sur leurs profils - âge, ressources -, sur le type de frais pris en charge par ces cartes, et sur les montants budgétaires que cela représente. Est-ce beaucoup en soins ambulatoires ? Est-ce essentiellement en soins hospitaliers ? En médicaments ? Je pose la question, mais j'imagine bien qu'il s'agit de chiffres dont on ne dispose pas dans la mesure où de nombreux CPAS ne les ont pas pour eux-mêmes. C'est un problème.

En effet, pour porter une revendication vers le fédéral, on aurait intérêt à savoir précisément de quoi il est question. Pour le moment, chaque CPAS agit de façon autonome, donc définit lui-même le profil des personnes qui vont être aidées. Cela crée une situation où les habitants de notre Région ne sont pas vraiment égaux face à l'accès aux soins. Cette autonomie des CPAS peut être pour le meilleur ou pour le pire. Peut-être que si le fédéral assurait un remboursement plus élevé, les CPAS les plus restrictifs pourraient mener une politique qui améliore l'accès aux soins de santé. Je pense toutefois que c'est un peu plus difficile que cela.

Le fédéral a consenti des efforts avec l'extension de l'intervention majorée, le statut Omnio, le maximum à facturer qui veille à ce que les frais de

het memorandum van de OCMW's formuleert, kan tegemoetkomen. Die eisen zouden trouwens ook kunnen worden opgenomen in de aanbevelingen in het kader van het armoederapport.

Beschikt de minister over precieze gegevens inzake het aantal personen dat over een medische kaart van een Brussels OCMW beschikt, over hun profiel, over de aard van de terugbetaalde kosten en de totale kostprijs? Gaat het vooral om ambulante medische zorg, om ziekenhuisopnames, om medicatie? Ik beseft dat heel wat OCMW's zelf niet over die gegevens beschikken.

Precieze gegevens zijn nodig om onze eisen op overtuigende wijze aan het federale niveau over te maken. Momenteel beslist elk OCMW apart over de criteria voor het verstrekken van steun. Daardoor worden niet alle Brusselaars gelijk behandeld. Het is niet zeker dat, indien de federale overheid meer middelen ter beschikking zou stellen van de OCMW's, de strengste OCMW's hun criteria zouden versoepelen.

De federale overheid heeft al een aantal inspanningen gedaan om te vermijden dat de kosten voor gezondheidszorg de pan uit zouden swingen, onder meer met een maximumfactuur en een verhoogde terugbetaling.

Er stellen zich echter nog altijd huizenhoge problemen voor mensen die geen steun krijgen van het OCMW, maar een laag salaris of pensioen hebben en het moeilijk hebben om een bril of tandprothese te betalen omdat de mutualiteiten die niet terugbetalen.

Het probleem stijgt de gemeenten boven het hoofd. De OCMW-afdeling van de Vereniging van de Belgische Steden en Gemeenten heeft een onderzoek laten uitvoeren over de werkwijzen van de OCMW's inzake gezondheidszorg, met de bedoeling om goede praktijken te identificeren en een zekere harmonisering te bewerkstelligen. Dat kan helpen om vooruitgang te boeken met de plannen voor een medische kaart die de federale staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie Philippe Courard eind 2009 aankondigde.

Ik wil uw aandacht vestigen op de betekenis van de resultaten. De evolutie van de armoede wordt vaak ingeschat op basis van de steun die de OCMW's

santé ne dépassent pas un certain montant par an et, plus récemment, avec l'automatisation de l'intervention majorée des remboursements de soins de santé.

Il reste par ailleurs des questions majeures qui se posent non seulement pour les personnes classiquement aidées par les CPAS, mais aussi pour celles qui ont un petit salaire ou une petite pension et qui ne peuvent pas payer les frais que l'assurance maladie ne rembourse pas, par exemple des lunettes ou des prothèses dentaires.

C'est un problème qui dépasse très largement nos communes. La section CPAS de l'Union des Villes et des Communes a décidé de réaliser une enquête sur les pratiques des CPAS en matière de soins de santé pour identifier les bonnes pratiques et pour arriver à une certaine harmonisation. Cela pourrait contribuer à avancer dans le projet de carte médicale que le secrétaire d'État à l'Intégration sociale a mentionné comme objectif dans sa note de politique générale présentée à la Chambre à la fin de l'année 2009.

Je voudrais attirer l'attention sur le sens à donner aux chiffres. Souvent on marque l'évolution de la pauvreté par l'importance des aides assurées par les CPAS, notamment en matière de soins de santé. Il suffit d'une décision politique d'un conseil de l'action sociale pour que, du jour au lendemain, les personnes qui étaient aidées ne le soient plus, parce qu'on estime que vivre avec dix euros par jour une fois qu'on a payé son loyer suffit à prendre en charge les soins de santé.

La carte médicale, même si elle n'est pas utilisée et donc qu'elle ne coûte rien, est un élément de prévention et de sécurisation, pour les personnes âgées par exemple, qu'on ne devrait pas sous-estimer.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Mouzon.

Mme Anne-Sylvie Mouzon.- Le financement des CPAS est assuré à 50% par le pouvoir fédéral ; entre 32 et 37% des moyens proviennent des communes. Quant à l'apport régional, toutes mesures confondues (fonds spécial de l'action sociale, ACS...), il représente à peine 5%. Il est

verlenen. Een politieke beslissing kan er echter voor zorgen dat van de ene dag op de andere heel wat mensen geen OCMW-steun meer ontvangen.

Zelfs als wordt de medische kaart niet gebruikt, toch is ze bevorderlijk voor preventie en veiligheid, wat niet onbelangrijk is.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Mouzon heeft het woord.

Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).- *De OCMW's worden voor 50% door de federale overheid gefinancierd; tussen 32 en 37% van de middelen komen van de gemeenten. Het gewest draagt in totaal nauwelijks 5% bij. Dat maakt het voor het gewest moeilijk om de federale regering*

relativement délicat de demander au pouvoir fédéral une augmentation de sa participation financière alors que la Région est elle-même à la traîne...

À cet égard, je souligne qu'il n'existe plus de subsides pour les supervisions, bien utiles pour les assistants sociaux, mais aussi pour le personnel soignant qui faisait l'objet de l'interpellation précédente. Le pouvoir bicommunautaire pourrait agir en la matière.

Mme Herscovici a souligné que tous les CPAS n'étaient pas égaux devant la prise en charge de la pauvreté. Et les CPAS bruxellois ne sont pas égaux à l'ensemble des CPAS flamands ou wallons. La Région bruxelloise est en effet une grande ville et la comparaison devrait être établie avec d'autres métropoles de Flandre ou de Wallonie. Au sein même de notre Région, tous les CPAS ne sont pas égaux.

Une augmentation du financement, dans quelque mesure que ce soit, ne doit donc pas être envisagée de manière linéaire pour tous, mais bien en tenant compte de cette inégalité. Lorsqu'elle était en charge de cette matière au gouvernement fédéral, Mme Onkelinx avait procédé de la sorte, en instaurant le taux de pourcentage différencié : pour un CPAS qui gère moins de cinq cents dossiers de revenu d'intégration sociale, le pourcentage de remboursement est de 50% ; entre cinq cents et mille dossiers, ce taux monte à 60% ; au-delà de mille dossiers, il passe à 65%. Cette gradation reste insuffisante, mais elle a le mérite d'exister.

Outre les efforts - Mme Herscovici les a rappelés - fournis par le pouvoir fédéral en matière d'intervention dans les soins de santé, celui-ci finance également l'aide médicale urgente aux personnes en séjour illégal. Il serait d'ailleurs souhaitable que ces dernières aient accès à davantage d'aide sociale, car il est inutile de laisser une part importante de la population aux mains de négriers et de trafiquants. Quoi qu'il en soit, cette aide est conséquente. Soulignons également que l'assistance médicale aux étrangers bénéficie d'une intervention fédérale qui équivaut souvent à 100%.

Ce secteur n'est donc pas celui que le pouvoir fédéral finance le moins. Ce dernier a également intégré les soins psychiatriques, ce qui n'avait pas

een inspanning te vragen.

Zo bestaan er geen subsidies meer voor de begeleiding van de sociaal assistenten of voor het verzorgend personeel. De GGC moet daar iets aan doen.

Mevrouw Herscovici benadrukt dat de problemen niet voor alle OCMW's even groot zijn. De Brusselse OCMW's onderscheiden zich ook van de Vlaamse en Waalse. Als grote stad moet Brussel vergeleken worden met de andere grote steden in België.

Gezien de onderlinge verschillen tussen de OCMW's, mogen hun middelen niet lineair vergroot worden. De federale minister Onkelinx voerde inderdaad verschillende percentages in: 50% terugbetaling voor OCMW's die minder dan 500 leeflonen betalen; 60% voor 500 à 1.000 leeflonen en 65% boven de 1.000 dossiers.

Naast haar inspanningen voor de gezondheidszorg, financiert de federale overheid ook de dringende medische hulp voor illegalen. Die laatsten zouden meer toegang moeten krijgen tot sociale hulp, anders blijven ze in de klauwen van mensenhandelaars. Ook de medische hulp aan buitenlanders wordt grotendeels terugbetaald door de federale overheid.

Bovendien houdt de federale overheid ook rekening met psychiatrische zorgen, wat lang niet het geval was. De federale overheid doet dus haar best.

De OCMW's vragen dat 90% van het leefloon terugbetaald wordt. Dat zou er echter toe leiden dat ze in het wilde weg leeflonen zouden gaan toekennen.

Wel is de forfaitaire bijdrage van de federale overheid voor elk leefloon, die rekening houdt met de ongelijke situatie van de OCMW's, onvoldoende verhoogd sinds de hervorming van 2002. Voor de Brusselse OCMW's en die van de grote Waalse en Vlaamse steden, is het probleem dat die bijdrage alleen voor leeflonen gelden, terwijl veel mensen in de grote steden uitkeringen die gelijkgesteld zijn aan het leefloon. Daarvoor geldt de bijdrage niet.

De OCMW's spiegelen zichzelf iets voor als ze

été le cas pendant de nombreuses années. Les CPAS demandent un taux de remboursement de 90% du revenu d'intégration sociale. Un remboursement intégral déresponsabiliserait totalement les CPAS, lesquels accorderaient alors le RIS (revenu d'intégration sociale) à tout-va.

J'attire votre attention sur l'intervention forfaitaire accordée par le pouvoir fédéral à chaque dossier RIS. Cette intervention, qui respecte bien davantage l'inégalité des CPAS face à la pauvreté, n'a pas été suffisamment augmentée et indexée depuis la réforme de 2002. Son inconvénient majeur, surtout pour les CPAS bruxellois et ceux des grandes villes flamandes et wallonnes, est qu'elle bénéficie uniquement aux dossiers de revenu d'intégration sociale, alors qu'une bonne part des personnes aidées par les CPAS le sont en équivalent RIS. Pour ces dernières, donc, cette intervention ne joue pas.

On ne peut tout avoir, et les CPAS ne se leurrent pas quant à la capacité du pouvoir fédéral à élever à 90% le taux de remboursement du RIS.

Cependant, il y a moyen d'obtenir des améliorations comme l'augmentation de l'intervention forfaitaire par dossier et son extension, ou de faire quelque chose pour tous ces dossiers en revenu d'intégration sociale.

Aider davantage les personnes en soins de santé, c'est aussi - si l'on n'y prend garde, si on ne prend pas de mesures drastiques, si on ne fait pas la différence entre soins publics et soins privés - favoriser l'augmentation des prix. Car ce qui explose, ce n'est pas seulement le nombre de personnes qui s'appauvrissent et ont donc besoin de l'aide sociale pour financer leurs soins de santé : c'est aussi le prix des soins de santé. Ne faisons pas semblant qu'avec l'application la loi de 1965 sur la prise en charge des secours et la manière dont les hôpitaux privés facturent leurs soins, il n'existe pas de problèmes entre hôpitaux privés et publics.

Je le constate souvent en vérifiant des factures hospitalières, dont vous savez qu'elles se divisent en trois colonnes : intervention INAMI, ticket modérateur et puis la troisième, où l'on trouve des suppléments divers, des honoraires. Et là, on y va largement. Normalement, les CPAS ne prennent

denken dat de federale overheid 90% van de leeflonen kan terugbetalen.

Er zijn echter mogelijkheden tot verbetering, zoals een verhoging van de forfaitaire bijdrage of een uitbreiding ervan tot alle uitkeringen gelijkgesteld met het leefloon.

Zonder begeleidende maatregelen, zorgt meer hulp voor mensen die gezondheidszorg nodig hebben ook voor hogere prijzen. Niet alleen de armoede neemt toe, maar ook de prijzen voor gezondheidszorg stijgen enorm. We mogen niet doen alsof de wet van 1965 over de facturen van de privéziekenhuizen alle wrijvingen tussen privéziekenhuizen en openbare ziekenhuizen opgelost heeft.

Vooraf de diverse supplementen en honoraria zijn erg duur en die nemen de OCMW's meestal niet op zich. Dat is een van de redenen waarom er een conventie bestaat met de Irisziekenhuizen, die deze niet aanrekenen. De privéziekenhuizen doen dat wel en hun vraag om een groter deel van de zorgen terug te betalen, lijkt niet geïnspireerd door een bekommernis om de mensen, maar door een bekommernis om de solvabiliteit van hun klanten.

Eergisteren ontvingen we nog een rechtstreekse vraag van een privéziekenhuis om de kosten voor een patiënt terug te betalen. Die vraag moet echter van de patiënt zelf komen. Wij hebben achterhaald dat deze persoon onze tussenkomst niet nodig heeft en bovendien zijn rekening aan het ziekenhuis al betaald heeft.

Een ziekenhuis wil onmiddellijk worden betaald.

Als een dakloze die in een privéziekenhuis wordt verzorgd zijn referentie-adres heeft in een OCMW, heeft dat OCMW het recht niet zijn briefwisseling in te kijken. Wel moet het OCMW ervoor zorgen dat hij zijn aansluiting bij een ziekenfonds in orde maakt. Dat is geen gemakkelijke opdracht, omdat de persoon zichzelf vaak niet kan beredderen op administratief vlak.

Als het ziekenhuis de wet van 1965 niet toepast en geen beroep doet op de tussenkomst van het OCMW van de gemeente waar het ziekenhuis zich bevindt, wordt de ziekenhuisfactuur niet betaald. In dat geval riskeert het OCMW een aansprakelijkheidsvordering, omdat het er niet voor heeft

pas ces frais en charge. C'est un travail considérable que d'éplucher toutes ces factures pour éviter de se faire gruger. C'est une des raisons pour lesquelles il y a une convention avec les hôpitaux Iris, lesquels ne facturent pas cela. Mais les hôpitaux privés ne se gênent pas ; et derrière leur revendication d'une prise en charge plus importante des soins, se trouve aussi cette idée que les CPAS ne sont pas là pour faire en sorte que les gens puissent se soigner, mais pour prémunir toutes sortes de créanciers contre l'insolvabilité éventuelle de leurs débiteurs.

Vous allez me dire que j'exagère. Mais avant-hier, nous avons reçu directement d'un hôpital privé une demande de prise en charge de soins pour un patient. Pour commencer, vous savez que la demande doit venir de la personne qui en a besoin, et non de ses créanciers. On examine la demande et on convoque la personne, laquelle déclare disposer déjà d'une aide, ne pas demander cette intervention financière et gérer cette situation elle-même. Et cette personne n'est même pas en défaut de paiement vis-à-vis de l'hôpital.

C'est l'hôpital qui demande à être payé tout de suite.

Un autre exemple : un hôpital soigne un indigent sans abri qui a une adresse de référence au CPAS. Cette adresse ne nous donne pas le droit d'ouvrir le courrier de cette personne. Nous devons faire en sorte qu'elle se mette en ordre de mutuelle. C'est quelqu'un qui est sans-abri, toxicomane, qui court partout, qui ne vient pas chercher son courrier, ne l'ouvre pas et ne le gère pas. Nous avons beaucoup de difficultés à mettre le dossier de la personne en ordre du point de vue de la mutuelle.

Ensuite, l'hôpital privé applique mal la loi de 1965 et, au lieu de demander l'intervention du CPAS de la commune où se trouve cet hôpital, ne demande rien. Donc, l'hôpital n'est pas payé. Hé bien ! nous avons droit à un recours en responsabilité parce que nous n'avons pas fait en sorte que la personne soit en ordre de mutuelle et que l'hôpital n'a même pas reçu la partie payée par l'intervention de la mutuelle. On va jusqu'à dire que nous aurions dû ouvrir son courrier en son absence pour faire en sorte qu'elle soit en ordre !

Il est évident qu'il faut essayer de mieux financer

gezorgd dat de dakloze in orde was met zijn ziekteverzekering, waardoor het ziekenhuis zelfs het deel dat door het ziekenfonds wordt betaald, niet kan ontvangen. En dat terwijl het OCMW het recht niet heeft om de briefwisseling van de dakloze te openen!

Het is evident dat de OCMW's meer middelen nodig hebben. Maar ik ben het er niet mee eens dat dat belastingsgeld zou gaan naar de betaling van de factuur van privéziekenhuizen.

les CPAS, en tenant compte de l'inégalité. Mais je ne suis pas d'accord si, derrière ce type de revendications, il y a une volonté des hôpitaux privés de soigner avec l'assurance que la facture sera ensuite payée par la collectivité.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Je réponds également au nom de Mme Huytebroeck.

Comme nous l'avons déjà indiqué auparavant dans nos réponses aux interpellations et questions orales, les CPAS jouent, en tant qu'administrations locales, un rôle essentiel dans l'exécution de la sécurité et de l'aide sociales, deux missions dont l'organisation et le financement relèvent de la compétence du gouvernement fédéral. D'un point de vue historique, l'aide sociale est certes une responsabilité locale mais, au fil des années, elle a été de plus en plus souvent cofinancée par l'autorité nationale. La dernière augmentation substantielle de la part du fédéral remonte à la loi de 2002 concernant le droit à l'intégration sociale.

Compte tenu de la croissance de l'inégalité sociale et de la pauvreté, le nombre de personnes faisant appel à l'aide sociale des CPAS ne fait qu'augmenter, si bien que la situation financière des autorités locales et la qualité du service risquent d'être menacées. En outre, ce service ne consiste plus uniquement en l'attribution d'un revenu de remplacement - dont le montant est même inférieur au seuil de risque de pauvreté - mais offre un éventail croissant d'interventions concernant la réalisation de tous les droits sociaux de base tels que le logement, l'emploi, la formation et la santé.

Il est dès lors justifié d'insister auprès du gouvernement fédéral pour qu'il augmente sa part dans les coûts de l'aide sociale. Ceci, d'une part, en raison du fait que les coûts de l'aide sociale dépassent les moyens financiers locaux et, d'autre part et surtout, pour permettre aux CPAS d'assurer un service de qualité par un nombre suffisant de personnel travaillant de manière professionnelle et motivée.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Ik zal eveneens namens mevrouw Huytebroeck antwoorden.

Als lokale besturen spelen de OCMW's een cruciale rol in de uitvoering van de sociale zekerheid en de sociale bijstand, waarvan de organisatie en de financiering een federale bevoegdheid zijn. De laatste substantiële verhoging van de federale bijdrage dateert van de wet van 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie.

Door de groeiende sociale ongelijkheid en armoede doen steeds meer mensen een beroep op de OCMW's, waardoor de financiële situatie van de lokale besturen en de kwaliteit van de dienstverlening in het gedrang dreigen te komen. Deze dienstverlening betreft bovendien niet enkel meer het toekennen van een vervangingsinkomen, dat dan nog lager ligt dan de armoederisicogrens, maar omvat steeds meer een brede waaier van interventies die betrekking hebben op de sociale grondrechten, zoals huisvesting, tewerkstelling, vorming, en gezondheid.

Er wordt dan ook terecht aangedrongen op een grotere inbreng van de federale overheid in de kosten van de sociale bijstand, niet alleen omdat die kosten de lokale financiële draagkracht overschrijden, maar ook om een kwaliteitsvolle dienstverlening te waarborgen, en dit door voldoende, professioneel en gemotiveerd personeel.

Gezondheidszorg is een recht en moet voor iedereen toegankelijk zijn. Het is onaanvaardbaar dat veel mensen ervan afzien om financiële redenen.

De toegang tot de gezondheidszorg wordt bedreigd door de toenemende armoede, maar ook door de stijgende kosten ervoor. De overheid moet de

La santé est un droit et doit être accessible à tous, peu importe le revenu. Toutefois, nombreux sont ceux qui y renoncent pour des raisons financières. Cette situation n'est pas acceptable.

La réalisation du droit à la santé risque d'être restreinte d'une part, en raison de la pauvreté croissante, et d'autre part, en raison de l'augmentation des coûts de la santé. Il convient aux autorités de supprimer autant que possible les seuils financiers et d'éviter dans le même temps de créer des barrières financières supplémentaires, qui pourraient être causées par la marchandisation des soins. Le gouvernement fédéral a, d'ores et déjà, pris de nombreuses initiatives à cet égard, telles que la majoration de l'intervention de l'assurance, le régime du tiers payant et la facture maximale. Ces mesures s'avèrent néanmoins insuffisantes et nécessitent l'intervention des CPAS afin de garantir l'accessibilité financière des soins de santé.

Nous ne disposons pas de chiffres indiquant l'importance de l'intervention financière des CPAS ni dans quelle mesure celle-ci est remboursée par le gouvernement fédéral. Il s'avère toutefois que certaines catégories de personnes bénéficient du remboursement de la totalité des interventions octroyées, ce qui n'est pas le cas pour d'autres. La carte médicale des personnes émargeant au CPAS n'est pas encore enregistrée de manière globale. L'informatisation des données des CPAS est en voie de réalisation. Celle-ci permettra d'analyser les interventions réalisées par les CPAS et d'élaborer des politiques ciblées à l'égard de groupes de population spécifiques aux besoins particuliers. Je constate avec satisfaction que l'ensemble des CPAS bruxellois collaborent à ce projet.

Il incombe en première instance aux CPAS d'effectuer une analyse de la situation et de faire appel, le cas échéant, à l'autorité fédérale. Les ministres de tutelle pourront ensuite appuyer les paquets d'exigences - notamment en les plaçant à l'ordre du jour de la Conférence interministérielle de l'Intégration dans la société.

Les ministres de tutelle pourront ensuite appuyer les paquets d'exigences, notamment en les plaçant à l'ordre du jour de la Conférence interministérielle de l'intégration dans la société. J'espère recevoir un

financiële drempels zoveel mogelijk wegnemen en de vermarkting van de zorgen tegengaan. De federale overheid heeft al heel wat initiatieven genomen, zoals de hogere tussenkomst van de verzekering, het systeem van derde betaler en de maximumfactuur. Deze maatregelen blijken echter onvoldoende en de OCMW's moeten ervoor zorgen dat de gezondheidszorg toegankelijk blijft.

We hebben geen cijfers over de omvang van de inspanningen van de OCMW's of over de mate waarin deze worden terugbetaald door de federale overheid. In sommige gevallen wordt alles terugbetaald, maar in andere niet. De gegevens van de OCMW's worden op dit moment geïnformatiseerd, zodat we ze beter kunnen analyseren en het beleid kunnen afstemmen op specifieke groepen met eigen behoeften. Alle Brusselse OCMW's werken hieraan mee.

De OCMW's moeten in de eerste plaats zelf hun situatie analyseren en indien nodig een beroep doen op de federale overheid. De toeziende ministers kunnen hun eisen dan ter sprake brengen tijdens de interministeriële conferentie.

De voorgedijministers kunnen vervolgens de eisenbundels van de OCMW's steunen, bijvoorbeeld door ze op de agenda van de interministeriële conferentie te plaatsen.

De eerste bijeenkomst van die interministeriële conferentie was gepland op 23 februari 2010, maar werd geannuleerd omdat er tijdens de voorbereidende interkabinettenwerkgroep geen eensgezindheid werd bereikt. Sindsdien werd er geen nieuwe datum voorgesteld. Gezien de politieke situatie op federaal niveau zullen wij vermoedelijk tot het najaar 2010 moeten wachten voordat wij het punt op de agenda van een volgende interministeriële conferentie kunnen plaatsen.

De GGC steunt, via subsidies, de studie over de OCMW's en de uitwisseling van goede praktijken. Wij kijken vol spanning uit naar de resultaten.

jour des données informatiques à ce sujet.

La Conférence interministérielle doit bien sûr pouvoir se réunir si nous voulons mettre des éléments à l'agenda. La première réunion était prévue le 23 février dernier, après la mise en place des nouveaux gouvernements régionaux et communautaires. Elle fut annulée lorsqu'il s'est avéré qu'aucun accord n'avait pu être dégagé lors du groupe de travail inter-cabinets. Depuis, aucune nouvelle date n'a été proposée. Étant donné la situation politique au niveau fédéral, je crains que nous ne devions attendre l'automne 2010 pour éventuellement inscrire le point à l'ordre du jour de la prochaine Conférence interministérielle. C'est en tout cas la perspective que je peux vous donner à l'heure actuelle.

La COCOM soutient par des subsides l'étude concernant les CPAS et l'échange de bons exemples. Nous attendons évidemment ses résultats avec impatience.

Mme la présidente.- La parole est à M. Riguelle.

M. Joël Riguelle.- Merci Mme la membre du Collège réuni. Dans les circonstances actuelles, il est assez difficile de faire des pronostics, mais soyons optimistes.

Le niveau d'attractivité de Bruxelles pour les usagers potentiels des CPAS est élevé, même par rapport à d'autres grandes villes belges. La capitale reste le lieu où l'on espère trouver un soutien et une aide à un certain moment de son existence et de son parcours.

Je partage le souci de Mme Mouzon d'éviter la marchandisation des soins. Je ne vais cependant pas tomber dans la caricature qu'elle développe à chaque fois en mettant tous les hôpitaux privés et associatifs dans le même sac. Et tous les hôpitaux publics ne vont pas dans le même sac non plus. Je me réfère à l'excellent site de la Mutualité Saint-Michel qui nous indique que les factures sont parfois surprenantes dans le public également, et inversement dans le privé associatif.

Il est important que l'on puisse objectiver les pratiques. Sans tomber dans la caricature, je dois bien constater que certains CPAS vont de la

Mevrouw de voorzitter.- De heer Riguelle heeft het woord.

De heer Joël Riguelle (in het Frans).- *In de huidige omstandigheden is het moeilijk om prognoses te maken, maar laten wij optimistisch blijven.*

Als hoofdstad blijft Brussel aantrekkelijker dan andere Belgische grootsteden voor mogelijke aanvragers van OCMW-steun.

Ik ben het met mevrouw Mouzon eens dat wij een merchandising van de zorgverstrekking moeten vermijden, maar dat wil niet zeggen dat wij alle openbare en privéziekenhuizen over dezelfde kam moeten scheren, of zelfs de openbare ziekenhuizen onderling. Soms zijn de facturen in de openbare ziekenhuizen hoger dan in de privéziekenhuizen.

Het is belangrijk dat wij de praktijken van de verschillende OCMW's, die van een "Bancontact-praktijk" tot een echte begeleiding gaan, alsook de kostprijs ervan objectiveren, zodat wij met rationele en overtuigende argumenten naar de interministeriële conferentie kunnen trekken. Ik hoop dat dit uiterlijk in het najaar zal plaatsvinden.

"pratique Bancontact" à un véritable accompagnement et une remise en perspective d'un projet personnel. Il faut être attentif aux pratiques et à la manière d'aborder les demandes des usagers. Je me réjouis qu'on puisse rapidement objectiver ces coûts de manière à avoir des arguments importants, rationnels et convaincants lorsque cette conférence se réunira enfin. J'espère comme vous que ce sera au plus tard en automne.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle la question orale de Mme De Pauw.

QUESTION ORALE DE MME BRIGITTE DE PAUW

À MME BRIGITTE GROUWELS,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE
D'AIDE AUX PERSONNES ET LA
FONCTION PUBLIQUE,

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

concernant "le coût du plan hiver bruxellois 2009-2010".

Mme la présidente.- La membre du Collège Brigitte Grouwels répondra à la question orale.

La parole est à Mme De Pauw.

Mme Brigitte De Pauw (*en néerlandais*).- *Le plan hiver bruxellois s'est arrêté à la fin du mois de mars. Les organisations d'accueil des sans-abri*

"praktische Bancontact" tot een werkelijk begeleiding en een perspectief van een persoonlijk project. Het is belangrijk om aandacht te besteden aan de manier waarop de vragen van de gebruikers worden behandeld. Het is mij een genoegen dat we deze kosten snel kunnen objectiveren op een manier die belangrijke, rationele en overtuigende argumenten oplevert wanneer deze conferentie eindelijk zal plaatsvinden. Ik hoop net als u dat dit het laatst in de herfst zal gebeuren.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG

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

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW BRIGITTE DE PAUW

AAN MEVROUW BRIGITTE
GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD
COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET
BELEID INZAKE BIJSTAND AAN
PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

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

betreffende "de kost van het winterplan Brussel 2009-2010".

Mevrouw de voorzitter.- Collegelid Brigitte Grouwels zal de mondelinge vraag beantwoorden.

Mevrouw De Pauw heeft het woord.

Mevrouw Brigitte De Pauw.- De koudste maanden zijn achter de rug. Eind maart werd het Winterplan Brussel stopgezet. De daklozen-

ont pu organiser 50.000 nuitées cet hiver.

Fedasil n'ayant pu répondre à l'afflux particulièrement important des demandeurs d'asile au cours de ces derniers mois, une partie des places d'accueil prévues pour les sans-abri a été occupée par ces demandeurs d'asile.

Combien de demandeurs d'asile ont-ils bénéficié de l'accueil hivernal mis en place par les institutions bruxelloises et le secteur de l'aide aux sans-abri? Quel est le coût de cet accueil hivernal? Des accords à ce sujet ont-ils été conclus avec le niveau fédéral?

Les responsables fédéraux en charge de cette question ont-ils pris leurs responsabilités par rapport à l'organisation de l'accueil l'hiver prochain?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Cet hiver a été très long et rigoureux pour les plus démunis, et en particulier les sans-abri.*

Il est encore un peu tôt pour avancer des chiffres précis, étant donné que nous venons d'entamer l'évaluation de l'accueil hivernal, mais nous pouvons déjà nous appuyer sur quelques données communiquées par le SAMU social, qui permettent d'observer la tendance générale.

L'augmentation du nombre de sans-abri était déjà claire en décembre. Le Collège de la CCC a dépensé un montant total de 708.000 euros pour

organisations maakten deze winter 50.000 overnachtingen mogelijk.

Meer dan ooit ging het dit jaar om urgentieopvang, die helaas niet volstond. Een groot deel van de opvangplaatsen werd immers door asielzoekers ingenomen. Nochtans is de opvang van asielzoekers een federale aangelegenheid. Fedasil slaagde er niet in om tegemoet te komen aan de grote vraag vanwege asielzoekers. Hierdoor bleven vele "gewone" daklozen letterlijk in de kou staan.

De grote toestroom van asielzoekers van de voorbije maanden is al meerdere malen op onze parlementaire vergaderingen besproken. Mede door de gebrekkige federale opvang strandden veel van deze mensen in de hoofdstad. Het is echter niet correct dat Brussel zou moeten instaan voor de volledige financiële kost die deze situatie heeft teweeggebracht.

Hoeveel asielzoekers hebben van de winteropvang van de Brusselse instellingen en daklozenorganisaties gebruik gemaakt? Hoeveel heeft deze winteropvang gekost? Zijn hierover afspraken gemaakt met het federale niveau?

Zijn er met de bevoegde federale verantwoordelijken afspraken gemaakt over de opvang tijdens de komende winter? Het volgende winterplan lijkt misschien nog veraf, maar aangezien een dergelijk plan een sterke en goed voorbereide organisatie vergt, kan men er niet vroeg genoeg aan beginnen.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- De winter is vroeg begonnen en heeft lang geduurd. Voor de kansarmen en in het bijzonder voor de daklozen is het een zeer koude en lang aanslepende winter geweest.

Uw vraag is heel terecht, maar ze komt misschien iets te vroeg. Ik beschik nog niet over nauwkeurige cijfers aangezien de evaluatie van de winteropvang nog maar net van start is gegaan. Aan de hand van een paar gegevens van de Samu Social kan ik wel al een algemeen beeld van de toestand schetsen.

Dat het aantal daklozen is gestegen, was in december al overduidelijk. Het GGC-college heeft

l'accueil hivernal 2008-2009. Cette année, un montant de base de 450.000 euros était prévu, qui devait couvrir les 150 places supplémentaires du bâtiment Masui.

Il est apparu dès le 18 décembre 2009, lorsque Bruxelles fut confrontée à la première tempête de neige et à des températures fortement négatives, que le nombre de places prévues était insuffisant. Le réfectoire de l'hôpital Saint-Pierre a été ouvert en urgence et d'autres solutions alternatives ont été cherchées. La priorité absolue a été donnée aux familles sans-abri, qui sont de plus en plus nombreuses. Une maison a ainsi été mise à leur disposition à Woluwe-Saint-Lambert.

Dans toutes les infrastructures, le nombre de lits a été revu au maximum à la hausse pour que personne ne reste dans le froid. Seules les personnes qui ne voulaient pas recourir à l'accueil hivernal ont dormi en rue. Entre le 17 novembre 2009 et le 31 mars 2010, 53.027 personnes ont bénéficié d'un accueil de nuit.

En termes de nuitées et non d'individus, un peu moins de la moitié des sans-abri étaient des demandeurs d'asile. Ils dépendent de Fedasil, n'ont pas de papiers ou sont en attente d'une régularisation. Quelque 27.318 personnes (51,32%) étaient en situation régulière. Le fédéral et la CCC sont donc en principe chacun responsables d'environ la moitié des personnes prises en charge. Il ne serait donc pas logique que la CCC assume l'ensemble de l'accueil hivernal de tous les sans-abri à Bruxelles.

En décembre dernier, des négociations avec le fédéral ont débouché sur l'ouverture de 200 places supplémentaires subsidiées entre le 19 décembre et le 31 mars. Une convention a été établie à cette fin entre le SAMU social et Fedasil.

La grande différence entre notre accueil urgent et l'accueil organisé par Fedasil, c'est que le SAMU social n'offre que l'accueil urgent de nuit, alors que Fedasil exige aussi bien l'accueil de jour que de nuit. Cela constitue un problème pour l'inspecteur fédéral des finances, mais lorsqu'il gèle à moins dix degrés, il ne faut pas être trop pointilleux.

Le SAMU social estime le coût de l'accueil

een totaal bedrag van 708.000 euro uitgegeven voor de winteropvang 2008-2009. Dit jaar was in een basisbedrag van 450.000 euro voorzien, dat de financiering van de 150 extra plaatsen in het gebouw in de Masuistraat moest dekken.

Maar al op 18 december 2009, toen Brussel kampte met een eerste sneeuwstorm en hoge vriestemperaturen, werd duidelijk dat het aantal voorziene plaatsen niet zou volstaan. In spoed werd toen de refter van het Sint-Pietersziekenhuis opengesteld en naar andere alternatieven gezocht. Men stelde ook vast dat het aantal "dakloze families" steeg. Aan hen werd absolute voorrang verleend. Zo kon een dakloze familie overnachten in een huis in Sint-Lambrechts-Woluwe.

In alle infrastructuur werd het aantal bedden zo veel mogelijk opgetrokken, opdat niemand in de kou zou blijven. Iedereen die wilde binnen slapen, kon dat. Alleen mensen die geen beroep wilden doen op de winteropvang, bleven op straat slapen. In de periode van 17 november 2009 tot 31 maart 2010 werden er in het totaal 53.027 mensen 's nachts opgevangen.

Ik deel mensen niet graag in in categorieën, maar er zijn verschillende soorten daklozen. Zo werden er 9.248 mensen opgevangen die asiel vroegen en eigenlijk van Fedasil afhingen (17,44%), 8.132 mensen zonder papieren (15,34%), 8.329 mensen die een regularisatie aanvroegen (15,70%). 27.318 mensen (51,32%) hadden geldige papieren waarmee ze binnen de EU konden verblijven. Voor alle duidelijkheid, deze cijfers slaan niet op individuele personen, maar op overnachtingen.

De federale overheid en de GGC zijn dus in principe elk verantwoordelijk voor ongeveer de helft van de opgevangen personen. Het zou dan ook absoluut onredelijk zijn dat de GGC alleen zou instaan voor de volledige winteropvang van alle daklozen in Brussel. In december 2009 heb ik hier hevig over onderhandeld en toen stemde de bevoegde federale staatssecretaris ermee in om voor de periode van 19 december tot 31 maart 200 bijkomende plaatsen te subsidiëren, die hij voor de helft ten laste zou nemen. Ik heb toen trouwens al gezegd dat ik dat onvoldoende vond. Hiervoor werd een conventie opgemaakt tussen de Samu Social en Fedasil.

hivernal à environ un million d'euros. Le budget de la CCC comporte un montant de 450.000 euros permettant la création de 150 places supplémentaires dans le bâtiment Masui. Pour les autres 200 places supplémentaires nécessaires, les coûts devront être répartis entre le fédéral et la CCC, sur la base de la convention.

La situation politique actuelle ne facilite pas les négociations.

Mme Huytebroeck et moi-même estimons qu'une évaluation de l'ensemble du secteur de l'accueil des sans-abri est nécessaire. Cette évaluation portera principalement sur l'accueil pendant la période hivernale 2009-2010, mais aussi sur l'accueil structurel. C'est pour cette raison que nous voulons inviter toutes les acteurs concernés à un colloque qui se déroulera en principe au parlement le 22 juin. Notre objectif est d'aboutir sur cette base, avant les vacances parlementaires, à une proposition équilibrée et réfléchie pour l'accueil hivernal 2010-2011.

J'espère que les élections fédérales ne gâcheront pas tout. Nous devons attendre le 31 mars pour disposer des chiffres du SAMU social et, sur cette base, nous concerter ensuite avec l'État fédéral. Malgré le contexte, nous transmettrons toutefois nos questions au gouvernement fédéral.

Mme la présidente.- La parole est à Mme De Pauw.

Het grote verschil tussen onze dringende opvang en de opvang die Fedasil organiseert, is dat de Samu Social alleen instaat voor dringende nacht-opvang, terwijl Fedasil zowel nacht- als dag-opvang eist. Daar had de federale inspecteur van financiën problemen mee! Ik begrijp dat hij zijn werk moet doen, maar als het elf graden vriest, is die houding wel overdreven streng.

De Samu Social schat de kost voor de winteropvang in totaal op ongeveer 1 miljoen euro. In de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie hebben we een bedrag van 450.000 euro ingeschreven voor de 150 bijkomende plaatsen van het Masuigebouw. Voor de andere noodzakelijke bijkomende 200 plaatsen zullen de kosten verdeeld moeten worden tussen de federale overheid en de GGC, gesteund op de conventie.

U begrijpt dat de huidige politieke situatie de onderhandelingen er niet eenvoudiger op maakt.

Mevrouw Huytebroeck en ikzelf achten een grondige evaluatie van de volledige sector van de daklozenopvang noodzakelijk. Die evaluatie zal hoofdzakelijk gaan over de winteropvang 2009-2010 maar moet ook stilstaan bij de structurele opvang van daklozen. Als we de problemen van daklozen kunnen oplossen, hebben ze immers geen winteropvang meer nodig. Daarom willen we alle betrokkenen uitnodigen op een colloquium, dat in principe in dit parlement zal plaatsvinden op dinsdag 22 juni. Ik had het colloquium graag wat vroeger laten plaatsvinden, maar vond het nog belangrijker dat alle betrokkenen aanwezig konden zijn. Het is ons streefdoel om nog voor het zomerreces een evenwichtig en doordacht voorstel voor de winteropvang 2010-2011 klaar te hebben, gebaseerd op de inbreng van alle betrokkenen,

Hopelijk zullen de federale verkiezingen geen roet in het eten gooien. We moesten wachten op de afsluitingsdatum van 31 maart alvorens de cijfers van de Samu Social te kunnen ontvangen. Het lag uiteraard in onze bedoeling om op basis van die gegevens overleg te plegen met de federale overheid. Hoedanook werken wij voort en zullen we onze vragen aan de federale regering overmaken, ook al is er nog geen minister aangesteld.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw De Pauw heeft het woord.

Mme Brigitte De Pauw (*en néerlandais*).- *Si je vous comprends bien, le SAMU social a estimé le coût de l'accueil hivernal à environ 1 million d'euros. Si 450.000 euros ont été inscrits au budget, cela signifie que 550.000 euros doivent encore être négociés avec le gouvernement fédéral. Cependant, celui-ci ne paiera que la moitié du montant sur la base de la convention. Lors de l'ajustement budgétaire, il faudra donc dégager des moyens supplémentaires pour financer ce qui aurait dû être financé par le gouvernement fédéral.*

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (*en néerlandais*).- *Le gouvernement fédéral devrait prendre une partie à sa charge. Je pars du principe que c'est encore possible. Ces chiffres sont donc nécessaires pour constituer un dossier solide et montrer ce qui relève de la responsabilité du gouvernement fédéral.*

De nombreux demandeurs d'asile arrivent à Bruxelles parce que la procédure de régularisation y a été lancée en hiver et parce que Fedasil y est établi. Nous devons également fournir un effort budgétaire, mais nous comptons en récupérer une partie auprès de Fedasil.

- *L'incident est clos.*

Mevrouw Brigitte De Pauw.- Als ik u goed begrijp, heeft de Samu Social het hele winterplan geschat op ongeveer 1 miljoen euro. U zegt dat u 450.000 euro in de begroting hebt ingeschreven. Dat betekent dat over 550.000 euro nog met met de federale regering moet worden onderhandeld. De federale regering zal echter op basis van de afgesloten conventie, slechts de helft betalen.

Dat betekent dat er bij de begrotingsaanpassingen extra geld moet worden vrijgemaakt om te kunnen instaan voor een financiering die sensu stricto door de federale regering moest worden gedragen.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- De federale regering zou een deel op zich moeten nemen. Ik ga ervan uit dat dit nog mogelijk is. Deze cijfers zijn dan ook nodig om een sterk dossier samen te stellen en aan te tonen wat de verantwoordelijkheid is van de federale overheid.

Brussel moet heel wat mensen opvangen die eigenlijk de verantwoordelijkheid zijn van Fedasil. Die mensen zijn hier in Brussel aanbeland omdat de regularisatie net voor het begin van de winter georganiseerd werd en Fedasil nu eenmaal in Brussel gevestigd is. De federale overheid draagt dus zeker een deel van de verantwoordelijkheid.

Ook wij zullen een inspanning moeten leveren en een begrotingsaanpassing doorvoeren, maar wij willen een aanzienlijk deel daarvan recupereren van Fedasil.

- *Het incident is gesloten.*