

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

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

—

Commission des affaires sociales

—

**RÉUNION DU
MERCREDI 2 JUIN 2010**

—

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

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

—

Commissie voor de sociale zaken

—

**VERGADERING VAN
WOENSDAG 2 JUNI 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

INTERPELLATIONS	4
- de Mme Bianca Debaets	4
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".	
<i>Discussion – Orateurs : M. Alain Hutchinson, M. Pierre Migisha, Mme Nadia El Yousfi, Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, Mme Bianca Debaets.</i>	6
- de Mme Dominique Braeckman	15
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 non-recours aux droits et aux services".	
<i>Discussion – Orateurs : Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, Mme Dominique Braeckman.</i>	18

INHOUD

INTERPELLATIES	4
- van mevrouw Bianca Debaets	4
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 "het tekort aan verpleegkundig personeel in openbare ziekenhuizen".	
<i>Bespreking – Sprekers: de heer Alain Hutchinson, de heer Pierre Migisha, mevrouw Nadia El Yousfi, mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, mevrouw Bianca Debaets.</i>	6
- van mevrouw Dominique Braeckman	15
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 "het niet gebruikmaken van de rechten en de diensten".	
<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, mevrouw Dominique Braeckman.</i>	18

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

La parole est à Mme Debaets.

Mme Bianca Debaets (en néerlandais).- *Le manque de personnel soignant en Région bruxelloise est une évidence notoire.*

En 2050, il y aura trois fois plus de seniors de 80 ans et dix fois plus de centenaires. Les personnes âgées ont besoin de soins. Bien que Bruxelles soit une des Régions les plus jeunes, le vieillissement de sa population est en cours.

Comment les maisons de repos, les hôpitaux et les infirmières à domicile pourront-ils répondre à cette augmentation du nombre de seniors ?

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.- Collegelid Brigitte Grouwels zal de interpellatie beantwoorden.

Mevrouw Debaets heeft het woord.

Mevrouw Bianca Debaets.- Iedereen weet inmiddels dat er een tekort is aan verzorgend en verplegend personeel in Brussel. In 2050 zullen er naar schatting drie keer zoveel tachtigjarigen en tien keer zoveel honderdjarigen zijn als vandaag. Ouderen hebben nood aan verzorging. Brussel is weliswaar het jongste gewest, maar ook hier slaat de vergrijzing toe. Hoe zullen rusthuizen, ziekenhuizen en thuisverplegers de toestroom van bejaarden opvangen? Er is nu al een nijpend tekort aan verplegend personeel.

Het tekort aan verplegend personeel is een algemeen probleem. Daarom wordt het beroep van

Il s'agit d'un problème général. Le métier d'infirmier est d'ailleurs considéré comme une profession critique. Son image négative décourage les candidats à suivre cette formation. Par ailleurs, de nombreux diplômés choisissent de ne pas exercer la profession en raison des horaires de travail lourds, du manque de valorisation et du salaire souvent bas. Cette profession offre en outre peu de perspectives.

Ce problème se pose de manière accrue à Bruxelles, notamment en raison des difficultés auxquelles la capitale est confrontée, comme la sécurité, la mobilité, son image négative, la crise du logement, etc., qui n'incitent pas les gens à venir y vivre et y travailler.

Le potentiel qu'offre notre Région aux prestataires de soins est pourtant énorme. C'est pourquoi nous devons encourager davantage d'étudiants à entamer cette formation, en organisant des campagnes qui valorisent l'image de celle-ci. À côté de cela, nous devons aussi améliorer l'image de Bruxelles en travaillant sur toute une série de conditions annexes telles que l'accès aux hôpitaux en transports en commun ou une garde d'enfants adaptée aux horaires flexibles.

La déclaration gouvernementale prévoit toute une série de mesures qui visent à compenser le manque de personnel soignant, comme le financement de formations spécifiques attentives au critère du bilinguisme, l'introduction de facilités au niveau des crèches ou encore l'amélioration de la mobilité au sein du réseau IRIS.

Il y a quelques années, Eurofedop (European Federation of Public Service Employees) a réalisé une enquête comparative sur la situation des infirmiers dans une série de capitales européennes, qui a mis en évidence les solutions créatives adoptées par Paris, Londres et Madrid pour résoudre la problématique du logement à proximité des hôpitaux. Ce qui est possible là-bas devrait l'être également à Bruxelles.

Quel est le nombre actuel d'emplois vacants au sein de la faïtière IRIS ? Quelles initiatives allez-vous développer pour combler ce manque et maintenir le personnel en place ?

Comment comptez-vous améliorer l'image et le

verpleger als knelpuntberoep beschouwd. Verpleegkunde kampt met een imago probleem, waardoor weinig studenten geneigd zijn om voor de opleiding te kiezen. Heel wat afgestudeerde verpleegkundigen kiezen ervoor om niet als verpleger te werken vanwege de lange werkuren, het gebrek aan waardering en de soms lage verloning. Bovendien zijn er weinig doorgroei mogelijkheden: als je verpleegkundige bent, blijf je dat normaal gezien je hele loopbaan lang.

Hoewel het om een algemeen probleem gaat, manifesteert het tekort zich scherper in een grootstad als Brussel. Dat heeft deels te maken met andere problemen waarmee de hoofdstad kampt: het veiligheidsprobleem, het mobiliteitsvraagstuk, het negatieve imago van Brussel, de hoge prijzen voor huisvesting, enzovoort. Door dit alles ondervinden vele mensen barrières om in Brussel te komen wonen en werken.

Nochtans hebben zorgverleners hier een enorme toekomst. Daarom moeten we meer Brusselse studenten aanmoedigen om deze opleiding te starten. Via campagnes moeten we het imago van de studierichting en het beroep zelf opkrikken. Daarnaast moeten we ook werken aan het imago van Brussel. Ook een aantal randvoorwaarden moeten worden verbeterd, zoals vlot openbaar vervoer naar de ziekenhuizen of flexibele kinderopvang om de flexibele werkuren op te vangen.

In de beleidsverklaring staat: "om het tekort aan verzorgingspersoneel op te vangen, dat in Brussel schrijnend is, zullen nieuwe oplossingen worden gezocht om de Brusselse ziekenhuizen te voorzien van kwalitatief hoogstaand personeel, vooral via de financiering van specifieke en aangepaste opleidingen met het oog op tweetaligheid". De verklaring verwijst ook naar de invoering van faciliteiten voor het verzorgend personeel, zoals de opening van kinderdagverblijven voor de kinderen van het personeel in de onmiddellijke omgeving van de ziekenhuizen, en een verbetering van de beroepsmobiliteit binnen het IRIS-net.

Eurofedop (European Federation of Public Service Employees) heeft enkele jaren geleden een vergelijkende studie gedaan naar de situatie van verpleegkundigen in een aantal Europese hoofdsteden, zoals Parijs, Londen en Madrid. Die steden gaan creatief om met de problematiek. Zo is de

statut de la profession d'infirmier ? Allez-vous mener des actions ciblées à destination des écoles, afin d'encourager les jeunes à opter pour une profession (para)médicale ?

Ne serait-il pas judicieux d'organiser une audition avec les gens du secteur et vos collègues des autres niveaux de pouvoir afin d'examiner comment il serait possible d'améliorer les conditions annexes ?

Discussion

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

M. Alain Hutchinson.- Je voudrais juste souligner que ce problème de manque de personnel infirmier n'est ni un problème bruxellois, ni belge, mais bien un problème européen. Lorsque j'étais au parlement européen, il y avait déjà des débats sur ce sujet. Des recommandations européennes encouragent d'ailleurs la mobilité des infirmières, entre autres grâce à la formation et à des équivalences de diplômes.

Il s'agit à mes yeux d'un problème général d'attractivité de la profession, lié à l'inconfort de la vie personnelle. Ce métier entraîne des prestations à des horaires inconfortables et inhabituels pour les citoyens. Cela implique donc des dépenses complémentaires pour les personnes qui l'exercent.

verloning in Madrid voor verpleegkundigen hoger dan in andere delen van Spanje, omdat het wonen in de hoofdstad nu eenmaal duurder is. Dat geldt ook voor Brussel. In Londen zijn er maatregelen genomen om zorgverleners betaalbare huisvesting te verschaffen in de buurt van de ziekenhuizen.

Hoeveel vacatures zijn er momenteel binnen de IRIS-koepel? Welke initiatieven zult u ontwikkelen om dit tekort weg te werken en om het personeel ook te behouden? Dat laatste is immers minstens even belangrijk. Daarvoor moeten de arbeidsvoorwaarden goed zijn en moeten mensen voldoende opleiding krijgen.

Hoe wil u het imago en de status van het beroep van verpleegkundige verbeteren? Zult u gerichte acties ontwikkelen voor scholen, om jongeren aan te sporen voor een (para)medisch beroep te kiezen?

Zou het niet zinvol zijn om een hoorzitting te organiseren met mensen uit de sector en met uw collega's van de andere beleidsniveaus om te bekijken hoe de randvoorwaarden kunnen worden verbeterd: betere verloning, huisvestingsmogelijkheden, enzovoort?

Bespreking

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

De heer Alain Hutchinson (in het Frans).- *Het tekort aan verpleegkundigen is geen typisch Brussels of Belgisch probleem, maar een Europees probleem. Europa moedigt de mobiliteit van verpleegkundigen aan, onder andere via opleiding en gelijkstelling van de diploma's.*

Het grootste probleem is de geringe aantrekkingskracht van het beroep. Door de weinig comfortabele arbeidsuren valt dit beroep moeilijk met een gezinsleven te combineren en brengt het extra uitgaven mee.

De voorbije jaren zijn de loonschalen en arbeidsvoorwaarden van de verpleegkundigen aanzienlijk verbeterd. De federale regering heeft een meerjarenplan uitgewerkt om de aantrekkelijkheid van

Il y a quelques années, les barèmes et les conditions de travail des infirmiers étaient critiquables, mais ils ont été sensiblement améliorés depuis, grâce à l'action syndicale et politique. J'aimerais citer le plan pluriannuel mis en place par le gouvernement fédéral, qui vise notamment à renforcer l'attractivité de cette profession. Une série d'acquis ont été engrangés depuis 2009, en plus de ce qui avait été réalisé précédemment : la formation permanente, une meilleure compréhension des problèmes d'inconfort du métier, par exemple les horaires tardifs et les horaires coupés. Tout cela a été pris en compte dans les politiques menées par le gouvernement fédéral.

Aujourd'hui, il reste à se demander ce que nous pouvons encore faire. Des pistes ont déjà été évoquées, mais nous devons examiner, au niveau de notre institution bruxelloise, ce que nous pouvons imaginer pour renforcer l'attractivité du métier, ou à tout le moins améliorer ce qui peut encore l'être du point de vue des conditions de travail et de vie de ceux et celles qui exercent cette belle profession.

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

M. Pierre Migisha.- L'interpellation de notre collègue nous permet de replacer cet épineux problème au centre des débats. La pénurie actuelle est principalement due à un problème d'attractivité ; en effet, au départ, la profession apparaît peu attrayante, mais ce n'est plus le cas après quelques années d'activité.

La cause en serait la pression exercée sur les équipes, souvent réduites, alors qu'elles traitent régulièrement des pathologies lourdes de malades soumis à une rotation plus rapide en milieu hospitalier. L'infirmier est continuellement en course ; il doit toujours faire vite et bien, tant en hôpital qu'en dehors.

Si le travail est intéressant et valorisant à certains égards, il est souvent mal rémunéré compte tenu de la charge qu'il représente. Il n'est pas seulement curatif, mais il participe fréquemment au confort physique et moral. Pourtant, il est souvent payé en deçà des attentes, malgré des horaires difficiles. En conséquence, pour arrondir leurs fins de mois,

het beroep te verbeteren. In 2009 is een aantal maatregelen genomen inzake permanente vorming en ter verbetering van de werkuren.

Wij moeten ook op Brussels niveau onderzoeken op welke manier wij de aantrekkelijkheid van het beroep kunnen verbeteren.

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

De heer Pierre Migisha (in het Frans).- *Er zijn te weinig verpleegkundigen omdat het beroep niet aantrekkelijk is. Wie echter enkele jaren aan de slag is, vindt het beroep wel aantrekkelijk.*

Verpleegkundigen moeten met een beperkte bezetting veel werk verzetten en krijgen te maken met mensen die ernstig ziek zijn. Patiënten blijven ook steeds minder lang in het ziekenhuis.

Verpleegkundigen hebben een interessant beroep waar ze veel voldoening uit halen, maar ze worden relatief slecht betaald. Verplegers verstrekken niet enkel medische zorgen, maar geven patiënten ook morele steun. Veel verplegers die halftijds werken, moeten bijkluissen om rond te komen.

Er is ook een tekort aan hooggeschoold personeel om stagiairs te begeleiden.

Openbare ziekenhuizen doen vaak een beroep op uitzendkantoren om verplegers te vinden. Brengt het personeelstekort de werking van de openbare

nombre d'infirmiers à mi-temps cumulent les travaux : services de nuit, rapatriements effectués par les compagnies d'assurances, ...

Outre la pénurie d'infirmiers, le personnel hautement qualifié est également en nombre insuffisant. Il est chargé de former les étudiants en stage : les stagiaires sont souvent encadrés par un personnel de qualifications inférieures aux leurs. En règle générale, le travail d'infirmière - j'utilise le féminin parce que les femmes sont majoritaires dans la profession - avait déjà mauvaise réputation au 19^e siècle. Malgré les efforts, sa faible attractivité actuelle influe encore négativement sur la perception du métier.

Un autre constat : les hôpitaux publics sont de bons clients des intérimaires. S'agit-il alors d'une simple pénurie d'infirmiers ou de pénuries qui, en qualité ou en quantité, pèsent sur le maintien et l'émulation entre hôpitaux publics ? Qu'en est-il, par exemple, de la pénurie des cadres infirmiers, de celle des infirmiers spécialisés, dans les services d'urgence ou en neuropsychiatrie par exemple, ou de celle des professeurs en possession d'un master ?

J'aimerais rappeler ici quelques chiffres interpellants. Ils proviennent de l'Association belge des praticiens de l'art infirmier (ACN), l'une des plus importantes associations d'infirmier(ère)s de notre pays. Quarante pour cent des étudiants bacheliers décident de poursuivre leurs études ; ils ne sont donc apparemment pas pressés de travailler, à moins qu'ils ne veuillent se spécialiser, dans un contexte de pénurie. On revient donc à ce problème d'attractivité.

Les chiffres du malaise dans le milieu sont éloquentes. Les infirmiers salariés - c'est-à-dire à peu près tous - changent en moyenne d'employeur tous les cinq ans. La carrière moyenne est de dix-sept ans. Huit pour cent des personnes font une carrière complète de quarante ans. C'est très peu. Quarante pour cent des gens travaillent à temps partiel, et dans les hôpitaux, le taux moyen de rotation de l'emploi en 2008 était de 17,73%. Les hôpitaux belges perdent chaque année un cinquième de leurs infirmiers. Actuellement, on reste quinze ans dans le métier, avant de quitter prématurément la pratique.

ziekenhuizen in het gedrang? Hoe zit het met het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen voor de spoeddiensten, de psychiatrie enzovoort?

Volgens de Belgische Vereniging voor de Beoefenaars van de Verpleegkunde beslist 40% van de bachelors om een bijkomende opleiding te volgen. Zij lijken dus niet gehaast te zijn om aan het werk te gaan.

De verpleegkundigen in loondienst veranderen gemiddeld om de vijf jaar van werkgever. De gemiddelde loopbaan bedraagt 17 jaar. Slechts 8% beëindigt een volledige loopbaan van 40 jaar. Veertig percent van de verpleegkundigen werkt deeltijds en de gemiddelde rotatiegraad in de ziekenhuizen bedraagt 17,73%. De Belgische ziekenhuizen verliezen jaarlijks dus een vijfde van het verplegend personeel.

We moeten de vergrijzing goed voorbereiden. Is het tekort aan verpleegkundigen even groot in alle openbare ziekenhuizen en in alle diensten? Welke maatregelen worden er genomen om dit probleem structureel op te lossen? Wat wordt er gedaan om te vermijden dat het verplegend personeel na vijftien jaar uit het beroep stapt?

De indienstneming van buitenlandse verpleegkundigen heeft heel wat stof doen opwaaien. Is die maatregel een succes gebleken?

Le problème se situe donc bien au niveau de la rétention. Or, dans notre société, on vit de plus en plus âgé. Comment anticipe-t-on le vieillissement de la population, en termes de régulation conséquente, par rapport à la présence infirmière dans les hôpitaux publics ? La pénurie est-elle différente, transitoire ou similaire dans tous les hôpitaux publics : Saint-Pierre, Brugmann ? Quels sont les services critiques qui sont les plus affectés et que fait-on pour apporter des solutions structurelles à ce problème ? Comment rencontre-t-on les besoins des professionnels infirmiers pour les stabiliser au-delà de quinze ans de service ? Que fait-on pour remédier à ce souci majeur ? Enfin, on a souvent parlé par le passé du recrutement des infirmiers étrangers, qui a fait beaucoup de bruit. Est-ce une demi-réussite ou un demi-échec ?

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

Mme Nadia El Yousfi.- Je ne reviendrai pas sur le développement de mon intervention de la dernière fois, puisque Mme Grouwels avait pu noter à cette occasion mes différentes questions. Je suis évidemment en attente de réponses quant au budget de la COCOM dévolu à la formation en langues du personnel hospitalier. Les infirmiers sont-ils demandeurs de formations en langues ? Est-il possible de quantifier cette demande ?

Le personnel infirmier est majoritairement féminin. Que fait-on pour susciter des vocations masculines ? Des problèmes se posent aussi quant à la garde des enfants et au logement dans les familles monoparentales. Y a-t-il un début de solution concernant les garderies et crèches en milieu hospitalier ? Des projets ont-ils pu être initiés par les membres du Collège réuni pour résoudre les problèmes de logement et de mobilité ? Quelle publicité est-elle faite des nouvelles mesures issues du plan fédéral ?

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

M. Alain Hutchinson.- Mme Grouwels, j'ai oublié de vous poser une question concernant l'encouragement de la création de filières de qualification. Cela concernerait des aides-soignant(e)s qui pourraient, tout en travaillant,

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

Mevrouw Nadia El Yousfi (in het Frans).- *Zijn de verpleegkundigen vragende partij voor taalopleidingen? Kunt u die vraag kwantificeren?*

De verpleegkunde wordt vooral door vrouwen beoefend. Wat wordt er gedaan om meer mannen warm te maken voor dit beroep? Welke initiatieven heeft het Verenigd College genomen om de problemen inzake kinderopvang, huisvesting en mobiliteit op te lossen? Wordt er werk gemaakt van crèches in de ziekenhuizen? Welke bekendheid wordt er aan de nieuwe federale maatregelen gegeven?

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

De heer Alain Hutchinson (in het Frans).- *Sommige diensten, zoals de thuiszorgdienst CSD, bieden het verzorgend personeel de mogelijkheid om via een opleiding het diploma van verpleegkundige te halen. Is dat geen goede*

obtenir le diplôme d'infirmier(ère)s. Cela se pratique déjà, notamment au sein de la Centrale des soins à domicile (CSD). Ne serait-ce pas une piste permettant de trouver du personnel infirmier qualifié supplémentaire ? J'ignore ce qui est fait en ce sens actuellement.

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Le manque de personnel infirmier est indéniable, tant dans les hôpitaux que dans les maisons de repos.*

À l'origine adressée à mes collègues en charge de la santé, cette interpellation a été transférée par le Bureau à Mme Huytebroeck et à moi-même, en raison de la mention "hôpitaux publics". Cependant, notre seule compétence en la matière s'exerce dans le cadre de la tutelle sur les hôpitaux.

Pour ce qui est du personnel des hôpitaux privés et publics, seuls les ministres régionaux et communautaires en charge de l'emploi, de la santé et de l'enseignement pourront vous répondre.

Monsieur Hutchinson, le problème dépasse en effet nos frontières régionales et nationales.

(poursuivant en français)

C'est effectivement un problème européen. J'ai déjà dit précédemment dans cette commission qu'il y a un problème en matière de soins. Les médecins et les infirmier(ère)s manquent partout en Europe. C'est la raison pour laquelle nos hôpitaux attirent des médecins et des infirmier(ère)s venus d'autres pays européens, lesquels connaissent à leur tour des problèmes de pénurie. J'ai déjà cité le cas de la Roumanie, où l'on doit fermer des salles d'opération plusieurs jours par semaine parce que le personnel s'est expatrié en Europe de l'Ouest. Il s'agit donc d'un problème que l'on devrait traiter également au niveau européen.

(poursuivant en néerlandais)

Le ministre fédéral de la Santé publique a un rôle important à jouer et a d'ailleurs entrepris par le

oplossing voor het tekort aan verpleegkundigen?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Ik zal eerst de vragen van mevrouw Debaets beantwoorden. Het valt niet te ontkennen dat er een tekort aan verpleegkundigen is. Dat geldt niet alleen voor de ziekenhuizen, maar ook voor de rusthuizen.

Ik wil echter om wat verduidelijking vragen. De vraag van mevrouw Debaets was oorspronkelijk gericht tot de leden van het Verenigd College bevoegd voor gezondheidsbeleid, namelijk de heer Cerexhe en de heer Vanraes. Het Bureau heeft de vraag doorverwezen naar mevrouw Huytebroeck en mezelf. Dat komt waarschijnlijk omdat er naar openbare ziekenhuizen wordt verwezen. Onze enige bevoegdheid terzake is echter het toezicht op de ziekenhuizen. Een vraag over het personeel van de openbare en privéziekenhuizen dient te worden gesteld aan de gewest- en gemeenschapsministers bevoegd voor werkgelegenheid, gezondheid en onderwijs. Ik zou dan ook voorstellen dat u uw vraag tot mijn bevoegde collega's richt. Het is jammer dat ik niet al uw vragen kan beantwoorden. Het is aan het Bureau om rekening te houden met de bevoegdheden.

Mijnheer Hutchinson, het probleem overstijgt inderdaad onze gewest- en landsgrenzen.

(verder in het Frans)

Er is overal in Europa een tekort aan artsen en verpleegkundigen. Als onze ziekenhuizen artsen en verpleegkundigen uit andere Europese landen aantrekken, ontstaan ook daar problemen. Zo moeten in Roemenië de operatiezalen soms meerdere dagen per week worden gesloten omdat het personeel naar West-Europa is vertrokken. Het probleem moet dus op Europese schaal worden aangepakt.

passé différentes actions, visant à revaloriser le métier d'infirmier.

Actuellement, environ 3.000 ETP sont actifs dans les hôpitaux publics bruxellois et quelque 200 postes sont vacants. IRIS recherche activement du personnel et participe régulièrement à des salons de l'emploi. Elle entretient également des contacts avec les écoles et essaie autant que possible d'engager du personnel, si possible avant même l'obtention du diplôme.

Il est clair que nous craignons à terme une encore plus grande pénurie de personnel infirmier, tant dans les hôpitaux publics que privés. À ce sujet, je vous invite à interpeller les membres compétents de l'Assemblée réunie.

Suite à l'accord social 2005-2010 et aux discussions menées au sein du comité C au niveau fédéral, un accord bruxellois avait été conclu à l'époque. Comme ils arrivent bientôt à échéance, de nouveaux accords sont d'ores et déjà en discussion, portant notamment sur l'attractivité du métier d'infirmier, que ce soit dans les maisons de repos, les maisons de repos et de soins ou les hôpitaux.

Les ministres en charge de l'accueil pour la petite enfance ont un rôle fondamental à jouer. L'amélioration de ce service peut en effet favoriser l'attraction du personnel soignant.

Concernant la mobilité, la plupart des hôpitaux publics, mais également privés, sont actuellement bien desservis par les transports en commun. L'UZ de Jette constitue un cas à part pour lequel nous sommes en concertation concernant l'aménagement d'une ligne de tram et une solution provisoire.

Quant aux travailleurs de nuit, ils peuvent faire appel aux taxis Collecto. Des haltes Collecto sont prévues aux abords des hôpitaux, et le recours à ce système de transport collectif est moins onéreux encore lorsqu'on dispose d'un abonnement de la STIB. Nous sommes en concertation avec les hôpitaux afin d'améliorer ce service.

Différentes compétences participent activement à la recherche d'une solution pour pallier le manque d'infirmiers. Les conférences interministérielles de

(verder in het Nederlands)

We moeten proberen om het probleem zoveel mogelijk hier aan te pakken. Er is een belangrijke rol weggelegd voor de federale minister van Volksgezondheid, die trouwens in het verleden al verschillende keren maatregelen heeft genomen. Ik denk bijvoorbeeld aan de belangrijke aanpassing van de loonschalen na de witte woede. Ik verwijs ook naar het opleidingsproject 600, waardoor werknemers van de federale gezondheidssector de studie van bachelor in de verpleegkunde (A1) of gebrevetteerd verpleegkundige (A2) gedurende maximum drie jaren kunnen volgen, met behoud van hun loon. Deze maatregelen zijn bedoeld om mensen ertoe te stimuleren om aan de slag te gaan als verpleegkundige.

Wat de vacatures voor verpleegkundigen betreft, heb ik me geïnformeerd over de IRIS-koepel. Ik kreeg te horen dat er ongeveer 3.000 voltijds equivalente verpleegkundigen in de Brusselse openbare ziekenhuizen werken. Ongeveer 200 vacatures zijn momenteel niet ingevuld. Dat is zorgwekkend. IRIS zoekt zeer actief naar personeel en staat regelmatig op jobbeurzen. IRIS onderhoudt ook rechtstreeks contact met scholen en probeert zoveel mogelijk verpleegkundigen aan te werven, indien mogelijk nog voordat ze zijn afgestudeerd.

Het is duidelijk dat er op termijn wordt gevreesd voor een nog groter tekort aan verpleegkundigen in zowel de openbare als de privéziekenhuizen. Het zijn echter de bevoegde leden van het Verenigd College die u daar meer over kunnen vertellen.

Naar aanleiding van het sociaal akkoord voor 2005-2010 en de gesprekken die in het comité C werden gevoerd op federaal niveau, werd er destijds ook een Brussels akkoord gesloten. Omdat de akkoorden binnenkort eindigen, wordt er nu reeds over nieuwe akkoorden overlegd. Een van de thema's van de besprekingen is de aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundige, want niet enkel het loon is belangrijk. De besprekingen gaan zowel over rusthuizen, rust- en verzorgingshuizen als ziekenhuizen.

Het is duidelijk dat de ministers van Gezondheid de hulp nodig hebben van anderen om dit

la santé publique ne suffiront pas. Au niveau bruxellois, nous avons organisé récemment une conférence interministérielle sur le thème du social et de la santé, où se concerteront les ministres des différents niveaux de pouvoir bruxellois. Elle démarrera ses travaux au plus tard après les vacances d'été. Mais nous restons bien entendu dépendants des décisions fédérales.

(poursuivant en français)

Vous m'interrogez sur le nombre d'infirmier(ère)s. Un cadastre existe au niveau fédéral. C'est le SPF Santé publique qui est chargé de rassembler les différentes données permettant de connaître le nombre de personnes travaillant à temps plein ou partiel dans la profession. C'est un travail énorme, car certains infirmiers sont inscrits à la fois à l'INAMI et auprès de leur employeur. Il faut donc retirer les doublons et comparer avec le registre national.

Une chose est certaine : nous manquons moins d'infirmiers aujourd'hui qu'il y a trois ou quatre ans. Cela m'a fort étonnée, mais c'est exact. Cela ressort du cadastre. Je parle bien de manque. Nous pouvons dire aussi que le nombre d'étudiants a augmenté de 9% pour l'année scolaire 2008-2009, ce qui peut offrir certaines perspectives. La crise a aussi un effet bénéfique sur le nombre d'infirmiers. On constate qu'il y a moins de demandes de temps partiels, moins de pauses-carrières, moins de congés sans solde, etc. Le salaire des infirmiers, malgré sa réputation peu flatteuse, semble être considéré comme un salaire de sécurité et de stabilité, que choisissent les hommes et les femmes en ces temps de crise. M. Migisha, vous m'avez étonnée en disant que la profession était mal perçue. Les infirmiers et infirmières sont toujours très appréciés par leurs patients.

probleem aan te pakken.

De ministers die verantwoordelijk zijn voor de kinderopvang hebben een belangrijke rol te spelen. Een betere kinderopvang kan immers een aantrekkelijk element zijn voor een aantal verpleegkundigen.

U noemde ook de mobiliteit als probleem. Nagenoeg alle ziekenhuizen, niet enkel de openbare ziekenhuizen maar ook de privéziekenhuizen, worden goed bediend door het openbaar vervoer, of het nu gaat om bus, tram of metro. Het UZ Jette vormt hierop een uitzondering. Daarom voeren we nu gesprekken om er een tramlijn aan te leggen en eventueel ook een voorlopige oplossing te vinden.

Natuurlijk is het aanbod 's nachts beperkter. De Noctis-bussen rijden alleen in het weekend. Verpleegkundigen die 's nachts werken, kunnen echter een beroep doen op Collecto. Er zijn één of meer Collecto-haltes in de omgeving van elk openbaar ziekenhuis en we zullen eraan werken om alle ziekenhuizen correct te bedienen. Wie een MIVB-abonnement heeft, kan voor 5 euro worden thuisgebracht. Wie geen abonnement heeft, betaalt 6 euro. Het gaat om collectief vervoer, dat toch heel nuttig kan zijn. Samen met de ziekenhuisdirecties bekijken we hoe we de mobiliteit rond de ziekenhuizen kunnen blijven verbeteren.

Er zijn dus veel verschillende bevoegdheden betrokken bij het zoeken naar een oplossing voor het tekort aan verpleegkundigen. De interministeriële conferenties voor volksgezondheid zullen niet volstaan. Op Brussels niveau hebben we recent een interministeriële conferentie opgericht over het thema "welzijn en gezondheid". Daar vindt overleg plaats tussen de ministers van het gewest, de COCOF, de VGC en de GGC. Deze conferentie zal ten laatste na de zomervakantie van start gaan en zal onder meer dit thema behandelen. Uiteraard blijven we afhankelijk van federale beslissingen.

(verder in het Frans)

De FOD Volksgezondheid houdt het precieze aantal verpleegkundigen bij. Dat vergt veel werk, want sommige verplegers zijn zowel bij het RIZIV als bij hun werkgever ingeschreven.

M. Pierre Migisha.- En effet, ma remarque ne portait pas sur la perception à l'extérieur, mais à l'intérieur de la profession.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Les statistiques montrent que Bruxelles a toujours connu un problème d'effectifs, dû entre autres au fait que de nombreux services requérant beaucoup d'infirmiers y sont concentrés. Beaucoup terminent aussi leurs études à Bruxelles et retournent dès que possible en Flandre ou en Wallonie, où le logement est moins cher, où les problèmes de mobilité sont moins nombreux, où les pertes de temps sont réduites, etc. Ces problèmes doivent être étudiés au sein d'une commission interministérielle au niveau bruxellois. Ils sont typiques des grandes villes, mais ne s'aggravent certainement pas. Ils constituent néanmoins un souci.

Mme Debaets a cité d'autres grandes villes européennes, qui mènent une politique spécifique tendant à rendre plus attrayante la profession médicale. À charge de la commission d'étudier cette possibilité, mais à discuter également au niveau fédéral. À titre informatif, je signale que le gouvernement fédéral a approuvé la semaine dernière le point de l'agenda sur les primes de spécialisation et les primes pour prestations irrégulières. Pour raison d'urgence et vu la situation de gouvernement en affaires courantes, ce point a cependant été envoyé au Conseil d'État. S'il est approuvé, le statut devrait quelque peu s'améliorer. Nous aborderons cette question lors des prochaines conférences interministérielles.

Quant à la reconnaissance des diplômes, il s'agit d'une compétence des Communautés, à aborder

Uit die gegevens blijkt dat het tekort aan verplegers kleiner is geworden. Het aantal studenten in de verpleegkunde is in het schooljaar 2008-2009 met 9% gestegen. Misschien wordt het beroep aantrekkelijker door de crisis. We stellen ook vast dat minder verplegers deeltijds willen gaan werken, tijdskrediet of onbetaald verlof nemen. Ofschoon het loon van een verpleegkundige niet aantrekkelijk is, biedt het blijkbaar wel voldoende werkzekerheid. Mijnheer Migisha, u zegt dat verplegers ondergewaardeerd zijn. Patiënten hebben nochtans veel waardering voor hun werk.

De heer Pierre Migisha (in het Frans).- *Ik bedoel dat de verpleegkundigen zelf hun beroep onvoldoende aantrekkelijk vinden.*

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Uit de nationale statistieken blijkt dat Brussel altijd met een groter tekort heeft gekampt, wegens de hoge concentratie van medische diensten. Heel wat verpleegkundigen studeren in Brussel af, maar trekken nadien naar Vlaanderen of Wallonië omdat daar minder mobiliteitsproblemen zijn, de huisvesting goedkoper is, enzovoort. Dit is een typisch grootstedelijk probleem. Hoewel de situatie er volgens de federale statistieken zeker niet op achteruit gaat, zou een Brusselse interministeriële conferentie de zaak moeten bespreken.*

Mevrouw Debaets heeft voorbeelden aangehaald van andere Europese grootsteden die hebben geprobeerd om de medische beroepen aantrekkelijker te maken. Het is belangrijk om dergelijke projecten ook met de federale overheid te bespreken. Vorige week heeft de federale overheid de premies voor specialisatie en onregelmatige prestaties goedgekeurd en aan de Raad van State bezorgd. We zullen de zaak bespreken in de volgende interministeriële conferenties.

De erkenning van de diploma's is een gemeenschapsmaterie, maar uiteraard kunnen wij ook dit punt op de agenda van de interministeriële conferenties zetten. De taallessen zullen in het kader van een andere interpellatie aan bod komen.

Mevrouw Yousfi heeft een aantal cijfers gevraagd. Ik zal haar die zo snel mogelijk bezorgen.

bien sûr également lors des prochaines conférences interministérielles. Enfin, les cours de langues seront abordés dans le cadre d'une autre interpellation.

Vous avez également posé des questions concrètes. Malheureusement, je ne dispose pas ici de chiffres ; nous ferons de notre mieux pour vous les faire parvenir, Mme El Yousfi. M. Migisha m'a demandé si la pénurie se ressentait dans tous les hôpitaux publics. D'après les renseignements que l'on m'a fournis, la situation est assez similaire partout. Si j'ai omis de répondre à certaines questions concrètes, je vous prie de les rappeler afin de pouvoir y apporter des réponses par écrit.

M. Alain Hutchinson.- Je rappelle la question de la formation et de la qualification des personnes non qualifiées.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Il me semblait que la formation par des cours spéciaux s'adressant à des personnes qui travaillent constituait un attrait pour fournir une seconde chance dans la profession. Nous essaierons d'approfondir la réponse à cette question, particulièrement concernant les aides soignantes. Nous ferons parvenir tous ces renseignements.

Mme la présidente.- Conformément au règlement et à la demande des services, les chiffres et les coordonnées promis ne seront pas joints au rapport, mais seront envoyés à tous les membres de la commission.

M. Alain Hutchinson.- Encore faut-il que ces documents soient officiels, car s'ils ne sont pas joints au rapport, ils n'existent pas officiellement.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Puis-je vous suggérer de me demander ces données via une question écrite ? Je vous répondrai alors officiellement.

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

Mme Bianca Debaets (en néerlandais).- *Je vous remercie pour la précision de votre réponse. Le problème est effectivement complexe et dépasse les*

De heer Migisha heeft gevraagd of er in alle openbare ziekenhuizen een tekort is. De situatie is nagenoeg overal dezelfde.

Als ik sommige concrete vragen niet heb beantwoord, moet u mij hierop wijzen, zodat ik u een schriftelijk antwoord kan geven.

De heer Alain Hutchinson (in het Frans).- *Hoe staat het met de opleiding en de kwalificatie van het verzorgend personeel?*

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dergelijke opleidingen kunnen het verzorgend personeel een tweede kans bieden. Ik zal u de nodige informatie bezorgen.*

Mevrouw de voorzitter.- De bijkomende informatie wordt niet toegevoegd aan het verslag, maar zal naar alle commissieleden worden verzonden.

De heer Alain Hutchinson (in het Frans).- *Als die documenten niet worden toegevoegd aan het verslag, bestaan ze officieel niet.*

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Als u een schriftelijke vraag stelt, kan ik u een officieel antwoord bezorgen.*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Debaets heeft het woord.

Mevrouw Bianca Debaets.- Ik dank u voor uw uitvoerige antwoord. Het probleem is inderdaad complex. Het overstijgt de grenzen van het

frontières de la Région bruxelloise et même celles de la Belgique. Concernant la conférence interministérielle bruxelloise, Il est positif que les ministres compétents se réunissent. Ils ont en effet une responsabilité collective à l'égard de ce problème.

Il est regrettable qu'une Région touchée par 23% de chômage ne trouve pas de personnel pour remplir les professions critiques. Et si l'on tient compte des postes vacants dans les hôpitaux privés, les institutions de soins et de repos, et les soins à domicile, les chiffres sont encore plus élevés.

Comme le souligne M. Hutchinson, il importe d'envisager la possibilité de former certains chômeurs dans le secteur des soins pour leur permettre de reprendre certaines tâches des infirmiers formés.

Concernant les soins à domicile, une bonne formation devrait permettre aux infrascolarisés de travailler dans ce secteur. Nous devons examiner ces possibilités plus activement et les appliquer.

- L'incident est clos.

INTERPELLATION DE MME DOMINIQUE BRAECKMAN

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,

Brussels Gewest en zelfs van België.

U verwees naar de Brusselse interministeriële conferentie. Het is een goede zaak dat de verschillende bevoegde ministers rond de tafel gaan zitten. Voor dit probleem dragen ze immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Ik trap misschien een open deur in, maar het is pijnlijk om vast te stellen dat in een gewest met bijna 23% werkloosheid geen personeel kan worden gevonden voor een aantal knelpuntberoepen. De IRIS-ziekenhuizen hebben 200 vacatures voor verpleegkundigen. Als je rekening houdt met de vacatures van de privéziekenhuizen, de rust- en verzorgingsinstellingen en de thuisverpleging, is het cijfer nog veel hoger.

Ik ben het eens met de heer Hutchinson: in overleg met de minister van Werkgelegenheid moet er worden nagaan of sommige werklozen misschien een gepaste opleiding kunnen krijgen om aan de slag te kunnen als verzorger. Op die manier kunnen ze een aantal taken van de geschoolde verpleegkundigen overnemen.

U verwees ook naar de thuiszorg. Aan de hand van een goede opleiding kunnen laaggeschoolden in die sector worden ingezet. We moeten die mogelijkheden actiever bestuderen en toepassen.

- Het incident is gesloten.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW DOMINIQUE BRAECKMAN

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,

concernant "le non-recours aux droits et aux services".

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

La parole est à Mme Braeckman.

Mme Dominique Braeckman.- Dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, nous mettons en place de nombreux services sociaux ou de santé dont le rôle est important, pour autant qu'ils soient utilisés. L'objet de cette interpellation est donc la question du non-recours à ces services et à ces droits qui occupent une place importante dans le champ des déterminants des inégalités sociales et de la pauvreté. Il favorise l'érosion du lien social que nous, en tant que politiques, essayons de restaurer.

Qu'entend-on par le terme "non-recours" ? Il n'est pas familier et ne recouvre pas une notion courante. Alignons-nous plutôt sur la notion de la difficulté d'accès à des droits potentiels. Le phénomène se retrouve dans l'ensemble des politiques personnalisables. Ce processus est parfois volontaire, mais parfois, il ne l'est pas. Il concerne tantôt des personnes sans abri refusant les services proposés, notamment en matière d'hébergement, quitte à mettre leur santé, voire leur vie, en péril. En matière de soins de santé, la notion de non-recours peut recouvrir l'absence de suivi médical, le renoncement aux soins ou l'inobservance thérapeutique. On peut aussi ne pas recourir à la justice, aux dispositifs d'insertion socioprofessionnelle, au système de protection sociale, ... Le non-recours est le produit de plusieurs facteurs liés non seulement aux bénéficiaires et à leur comportement, mais aussi aux associations et organismes prestataires et au dispositif lui-même.

Du point de vue du bénéficiaire, certaines raisons peuvent être identifiées, comme l'absence d'une information suffisamment accessible, compréhensible et personnalisée. Il s'agit donc de la simple méconnaissance des droits, des procédures et des lieux où s'adresser. Il faut savoir qu'en matière d'aide sociale ou d'accès aux soins, les règles d'attribution ont proliféré. De leur côté, les politiques d'assainissement ont eu pour effet de durcir les règles d'accès et de maintien des droits

betreffende "het niet gebruikmaken van de rechten en de diensten".

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

Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman (in het Frans).- *De overheid staat in voor de gezondheidszorg en biedt heel wat sociale diensten aan. Daardoor levert ze een belangrijke bijdrage aan de strijd tegen de armoede. Heel wat mensen maken echter geen of onvoldoende gebruik van die diensten.*

Soms kiezen mensen er vrijwillig voor om hun rechten niet uit te oefenen, maar dat is niet altijd het geval. Daklozen weigeren soms naar een opvangcentrum te gaan. Het gebeurt ook dat mensen niet of onvoldoende medische zorg genieten. Andere voorbeelden betreffen juridische bijstand, diensten voor socioprofessionele inschakeling, enzovoort. De oorzaak van het probleem kan ook liggen bij de verenigingen en instellingen die de diensten of zorgen verstrekken.

Mensen maken vaak geen gebruik van hun rechten omdat ze niet of onvoldoende ingelicht zijn. Er bestaan heel wat regels inzake sociale steun en gezondheidszorg. Complexe procedures en moeilijk taalgebruik zijn struikelblokken.

Heel wat personen hebben recht op een leefloon of OCMW-steun, maar vragen die niet aan. Ze weten niet dat ze er recht op hebben, zijn ontmoedigd door de procedures, of te beschaamd om aan te kloppen bij het OCMW.

Daarnaast gebeuren er soms vergissingen bij de diensten die de geldigheid van de aanvragen moeten controleren, zodat bepaalde rechthebbers van hulp verstoken blijven. Het systeem is ook niet altijd voldoende afgestemd op de behoeften van de diverse bevolkingsgroepen. We moeten daarom niet alleen het gedrag van de potentiële rechthebbenden analyseren maar ook letten op de efficiëntie van de beleidsmaatregelen.

Sommige steden hebben in kaart gebracht wie geen sociale rechten geniet of er geen beroep op

sociaux. Les lourdeurs des procédures administratives, des langages codifiés, constituent des freins à l'accès aux droits.

Il me revient qu'un nombre important de personnes auraient droit au revenu d'intégration ou à une aide du CPAS, mais n'en font pas la demande, faute d'avoir connaissance de ce droit. Peut-être est-ce aussi le découragement face à ce qui semble être une montagne de complexité. En cette matière, l'isolement des personnes ou la faiblesse de leur support social participent évidemment au processus. Cependant, parfois, ce non-recours se révèle lié à un refus de prestations ou de dispositifs jugés porteurs de stigmatisation ; en d'autres termes, on a honte de s'adresser à un CPAS.

D'un autre point de vue, le non-recours aux aides et services provient aussi parfois d'erreurs de la part des services chargés de contrôler la validité des demandes. Le traitement administratif des demandes peut également connaître des défaillances, qui ont pour conséquence de priver certains ayants droit d'un accès effectif aux prestations. Le non-recours peut aussi provenir de l'inadaptation du système aux différentes caractéristiques des populations.

Dès lors, ce non-recours n'est-il pas un pavé dans la mare des politiques publiques ? Car à travers l'analyse des obstacles à l'accès aux droits, il questionne les comportements des individus, mais aussi les zones de manque d'efficacité des politiques et dispositifs mis en place. La question est vague, et on ignore souvent par où l'appréhender. Cependant, dans certaines autres grandes villes, on a fait l'effort de quantifier cette partie de la population qui ne fait pas appel ou ne bénéficie pas des droits auxquels elle peut prétendre.

A-t-on, dans notre Région, des informations sur les personnes qui n'ont pas accès à leurs droits, ou ne recourent pas aux services qui pourraient les aider ? Si non, pourrait-on demander à l'Observatoire du social et de la santé et/ou à nos universités et à nos administrations d'affiner ces connaissances de manière transversale, qualitative et quantitative ?

Je constate que la tendance de notre société est de conforter le droit dans l'espace judiciaire : on se

doet. Weet u hoeveel Brusselaars geen toegang hebben tot hun sociale rechten of geen beroep doen op de diensten die hen kunnen helpen? Als dat niet het geval is, zouden wij aan het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn en/of aan onze universiteiten en administraties kunnen vragen om die kennis op een transversale, kwalitatieve en kwantitatieve manier te verfijnen.

In onze maatschappij worden conflicten en problemen vaak achteraf geregeld, met name in de rechtbank. Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen de toegang tot de rechtspraak, die het mogelijk maakt om voor een rechter de erkenning en de naleving van zijn rechten af te dwingen, en de toegang tot het recht.

Werd dit fenomeen besproken op de interministeriële conferenties over armoede? Werden er werknota's over opgesteld? Is het niet wenselijk dit punt op de agenda te plaatsen?

Werden de informatieacties over de rechten van de Brusselse bevolking positief geëvalueerd? Waren ze in begrijpelijke taal opgesteld en aangepast aan alle doelgroepen, in het bijzonder de meest kwetsbare? Mochten de resultaten tegenvallen, is het misschien een optie om over te stappen op mondelinge communicatie. Voor bepaalde doelgroepen blijft dit belangrijk.

focalise beaucoup sur la régulation a posteriori des conflits, des litiges, des difficultés. Il conviendrait de distinguer d'une part l'accès à la justice - qui est d'ailleurs de compétence fédérale et par lequel chacun peut obtenir devant le juge la reconnaissance et le respect de ses droits -, et d'autre part l'accès au droit.

Pour en tenir compte, ne conviendrait-il pas d'opérer un renversement qui place le droit plus en amont des difficultés ? Une société de droit n'est pas automatiquement une société de plaignants ou une société judiciarisée, mais bien une société où les individus sont partie prenante dans l'exercice de leur citoyenneté.

Ce phénomène de non-recours est-il abordé dans le cadre des conférences interministérielles sur la pauvreté, qui sont l'une des pièces maîtresses de votre politique gouvernementale ? Si oui, des notes de travail ont-elles été produites à ce sujet ? Si non, ne serait-il pas souhaitable de mettre ce point à l'ordre du jour ?

Des évaluations ont-elles été produites par rapport aux actions d'information et d'explication des droits à destination de la population bruxelloise ? A-t-on évalué positivement la qualité de ces informations ? Sont-elles compréhensibles et adaptées à tous les publics cibles, et notamment les publics les plus précarisés ? Si cette évaluation se révèle peu positive, comment améliorer cette information, en sachant que la transmission orale demeure importante pour certains publics ?

Discussion

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Le sujet que vous évoquez est très vaste et dépasse les compétences de la commission des Affaires sociales. C'est malheureusement ainsi ; la situation des personnes est souvent très complexe. Nombre d'entre elles sont concernées par ce problème. Les réponses que je donnerai ici relèveront uniquement de notre compétence de l'Aide aux personnes, mais il serait peut-être utile de questionner d'autres ministres concernés au

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Deze materie overstijgt de bevoegdheid van de commissie voor Sociale Zaken. De situatie waarin mensen verkeren is dikwijls zeer complex. Ik zal antwoorden voor wat de bevoegdheid Bijstand aan Personen betreft, maar het kan nuttig zijn om ook andere regeringsleden hierover te ondervragen.

De onderbenutting van de sociale rechten is

niveau régional.

Une politique visant à réaliser les droits sociaux pour chacun ne peut qu'admettre qu'il existe un problème de sous-utilisation et de non-recours. Comme vous le remarquez à juste titre, les raisons de cette situation sont multiples. Bien que cette problématique ait fait l'objet de quelques études, les connaissances en la matière restent assez limitées. L'Observatoire de la santé et du social ne dispose, par exemple, d'aucune donnée provenant d'une étude bruxelloise. Il dispose, par contre, de plusieurs témoignages qui confirment votre thèse.

En voici quelques exemples. Selon le baromètre social de 2009, les statistiques OMNIO montrent clairement qu'au moment de l'introduction du nouveau statut, nous étions vraiment confrontés à une sous-utilisation. Il est difficile de chiffrer le taux de sous-utilisation, mais nous recevons continuellement des témoignages d'assistants sociaux qui disent rencontrer des personnes en situation de non-recours.

On constate également que le nombre de personnes percevant une allocation de remplacement de revenus pour personnes handicapées et/ou bénéficiant d'une allocation d'intégration est nettement moindre à Bruxelles qu'en Flandre et en Wallonie. Des acteurs de terrain et des personnes travaillant pour le service public fédéral nous disent qu'il y a une véritable sous-utilisation des droits sociaux des personnes à Bruxelles. Les personnes qui ont été rayées de la liste d'attente pour un logement social parce qu'elles avaient oublié de renouveler leur demande peuvent être considérées comme n'utilisant pas leurs droits fondamentaux. Cela renvoie au concept de sous-utilisation.

Les assistants sociaux eux-mêmes ont du mal à savoir exactement à quels droits la population peut prétendre. La demande de services "back-office" en faveur des travailleurs sociaux est importante.

Si nous devons formuler une conclusion, nous dirions que nous sommes bien conscients des problèmes, que nous disposons de fort peu de données concrètes en la matière et que, si nous voulons obtenir ces informations, nous devons définir précisément nos questions. Il convient, en la matière, d'opérer quelques distinctions

inderdaad een probleem. Daar zijn vele oorzaken voor. Er werd al onderzoek naar gedaan, maar er is nog te weinig over geweten. Het Observatorium voor Gezondheid en Sociale Zaken beschikt bijvoorbeeld niet over Brusselse gegevens, wel over getuigenissen die uw these bevestigen.

Volgens de sociale barometer van 2009 tonen de OMNIO-statistieken duidelijk aan dat er op het moment van de invoering van het nieuwe statuut werkelijk sprake was van onderbenutting. Het is moeilijk dit juist te berekenen maar sociaal assistenten rapporteren er voortdurend over.

Ook het percentage mensen dat een beroep doet op een vervangingsinkomen voor personen met een handicap of personen die genieten van een integratietegemoetkoming, is minder groot in Brussel dan in Vlaanderen en Wallonië. Personen die van de wachtlijst voor sociale woningen werden geschrapt omdat ze vergeten waren hun aanvraag te hernieuwen, kan men eveneens beschouwen als personen die hun grondrechten niet uitoefenen.

Maatschappelijk assistenten weten zelf amper op welke rechten de burgers een beroep kunnen doen. Er bestaat dan ook een grote vraag naar 'back office'-diensten voor sociale werkers.

U maakt terecht een onderscheid tussen diensten en rechten. Het benutten van sociale rechten is belangrijker dan het bestaan van hulpdiensten, omdat die niet noodzakelijkerwijs tot de benutting van de sociale rechten leiden. Er is ook een verschil tussen 'geen beroep doen op' en 'onderbenutting'. Het eerste begrip legt te veel de schuld bij het slachtoffer, terwijl het concept onderbenutting veel ruimer is.

Voorts zijn de redenen voor onderbenutting aan een drietal oorzaken te wijten: de procedure, het cliënteel en de relatie tussen de cliënt en de dienst. Belemmeringen op het vlak van de procedure zijn gebrekkige informatie of informatie die niet overeenstemt met de noden van de doelgroep, lange wachtlijsten, administratieve rompslomp en de kostprijs.

Wat het cliënteel zelf betreft, zijn mogelijke obstakels schaamte en angst om door de hulpdiensten te worden opgeslokt. Dit punt is een

importantes.

Vous distinguez, à juste titre, droits et services. La mise en oeuvre des droits sociaux est bien sûr plus importante que le recours aux services d'aide, qui n'est pas lié directement à l'exercice des droits sociaux. Il est également important de faire la distinction entre le non-recours et la sous-utilisation. La raison en est que le concept de non-recours risque d'imputer la faute à la victime, alors que l'idée de sous-utilisation est plus large. Pour ce qui est du revenu d'intégration, par exemple, le professeur Ides Nicaise préfère utiliser le terme "sous-protection", notion qui englobe pour une part importante la "non-couverture" et la "non-utilisation". Autrement dit, la non-utilisation n'est qu'une partie de la non-couverture.

Une troisième distinction concerne les causes de la sous-utilisation. Il s'agit notamment d'obstacles en rapport avec le dispositif, d'obstacles en rapport avec la clientèle et, enfin, d'obstacles ayant trait à la relation entre les services et le client. Parmi les obstacles en rapport avec le dispositif, nous citerons la méconnaissance de l'offre, l'inadéquation de l'offre par rapport aux besoins du groupe cible, les longues listes d'attente, les formalités administratives et le coût.

Parmi les obstacles liés à la clientèle, nous citerons par exemple l'honneur, qui empêche certains de s'inscrire auprès d'un CPAS, ou la crainte d'être englouti par les services d'aide. Nous abordons ici la question antagonique de la coercition dans l'aide sociale. Cette question a déjà fait l'objet d'un débat il y a quelques années, suite au décès d'un sans-abri sur la voie publique. Nous n'avons pas encore de réponse claire quant à la façon de travailler avec des personnes en manque, qui ont des besoins, mais ne veulent pas demander de l'aide.

Comment agir ? Le dernier rapport fédéral sur la pauvreté, qui date de fin 2009, formule huit recommandations. Je vais vous donner mon point de vue sur chacune d'elles.

La première recommandation concerne l'évaluation du non-recours. Il s'agit de l'une des principales questions de votre interpellation. Avons-nous évalué le non-recours ? Non. Souhaitons-nous le faire ? Oui. Comment allons-nous procéder ? Ce n'est pas encore défini. Pour

aantal jaren geleden al eens besproken naar aanleiding van de dood van een dakloze op de openbare weg. We hebben nog geen duidelijk antwoord op de vraag hoe we moeten omgaan met mensen die duidelijk hulp nodig hebben, maar die geen beroep willen doen op onze diensten.

Hoe moeten we te werk gaan? Het laatste federale armoederapport van eind 2009 formuleert acht aanbevelingen. Ik zal elk punt becommentariëren.

Een eerste aanbeveling is de evaluatie van de onderbenutting. Die is er nog niet, maar wij zijn vragende partij. Hoe we te werk zullen gaan, ligt nog niet vast. Het Observatorium zou het interessant vinden deze evaluatie uit te voeren maar kan het werk niet alleen aan. We kunnen daarvoor een beroep doen op wetenschappelijke onderzoekscentra zoals het programma Prospective Research for Brussels of onderzoekscentra van de federale overheid. De evaluatie zou ook deel kunnen uitmaken van een volgende armoederapport, waarvoor we een beroep zouden doen op externe onderzoekers. De Kruispuntbank biedt ook mogelijkheden.

De tweede aanbeveling benadrukt het belang om organisaties die actief zijn op het terrein, te betrekken bij het opstellen en evalueren van wetgevende initiatieven. Op dit principe is de strijd tegen armoede in Brussel gebaseerd, zoals beschreven in de politieke nota "Strijd tegen de armoede". De nota werd door de vier uitvoerende colleges goedgekeurd: de gewestregering, de COCOF, de VGC en het Verenigd College.

De derde aanbeveling benadrukt het belang om de burgers (zowel de belanghebbenden als de sociale werkers) beter, op geregelde tijdstippen en via alle mogelijke kanalen te informeren.

De vierde aanbeveling strekt ertoe de wetgeving te vereenvoudigen en te harmoniseren.

De vijfde aanbeveling beoogt de automatische verwerving van sociale rechten.

De zesde aanbeveling stelt dat wanneer automatische verwerving onmogelijk is, de administratieve rompslomp tot een minimum moet worden beperkt.

L'Observatoire, il s'agit d'un sujet d'étude intéressant et important, mais impossible à traiter par l'Observatoire seul. Nous pouvons éventuellement faire appel aux programmes de recherches scientifiques de la Région, comme Prospective research in Brussels, ou d'autres programmes de recherches du gouvernement fédéral. Nous pouvons également en faire le thème d'un prochain rapport sur la pauvreté, pour lequel nous ferions appel à des chercheurs externes. La banque-carrefour de la sécurité sociale offre également des possibilités, sur lesquelles je reviendrai plus tard. Nous n'avons pas encore déterminé la piste à suivre.

La deuxième recommandation souligne l'importance d'impliquer les acteurs de terrain dans l'élaboration et l'évaluation des initiatives législatives. C'est l'un des principes sur lesquels la politique de pauvreté est basée à Bruxelles, comme décrit dans la note de politique générale Lutte contre la pauvreté, approuvée par les quatre gouvernements concernés : gouvernement régional, COCOF, VGC et Commission communautaire commune.

La troisième recommandation entend mieux informer les citoyens. Cela implique une information claire, répétée régulièrement par le biais de tous les canaux disponibles (écrit, internet, voie orale), à destination de tous les intéressés, tant les groupes cibles que les travailleurs du secteur.

La quatrième recommandation concerne l'harmonisation et la simplification de la législation.

La cinquième recommandation vise l'obtention automatique des droits sociaux. J'y reviendrai tout de suite.

La sixième recommandation prévoit, si l'octroi automatique est impossible, la plus grande simplification des démarches administratives.

La septième recommandation concerne l'action proactive, c'est-à-dire que les services, au lieu d'attendre une demande du citoyen, prennent l'initiative sur la base d'informations déjà connues au niveau des pouvoirs publics. L'octroi automatique de droits sociaux en est la forme la plus lourde de conséquences, tandis que

Volgens de zevende aanbeveling hoeven de diensten niet op een aanvraag van de burger te wachten, maar dienen ze op basis van overheidsinformatie de burger spontaan te informeren over zijn rechten. Deze aanbeveling gaat dus minder ver dan het automatisch verlenen van rechten. Men zou de personen die hun rechten niet volledig benutten ook actief kunnen opsporen.

De achtste aanbeveling benadrukt het belang van een betere begeleiding van rechthebbenden bij de uitoefening van hun rechten.

De meest doorgedreven manier om onderbenutting tegen te gaan is de automatische verlening van sociale rechten. Daarover groeit op alle overheidsniveaus een consensus. Een eerste stap in die richting is e-government volgens het model van de Kruispuntbank.

Deze laatste optie is natuurlijk de meest efficiënte.

De Kruispuntbank, waaraan enorm veel sociale instanties zijn verbonden, stelt de diensten in staat automatisch sociale rechten en voordelen toe te kennen, mensen automatisch te informeren over hun rechten, en op zoek te gaan naar personen die geen gebruik maken van hun rechten door gegevens met elkaar te vergelijken.

Er stellen zich echter een aantal problemen. Ten eerste moet er een evenwicht worden gevonden tussen de efficiëntie van het systeem en de bescherming van de privacy en de beveiliging van de informatie. Ten tweede beschouwen de betrokken instanties de ontwikkeling van een elektronisch systeem soms als een bedreiging. Ten derde vereist het gebruik van het systeem een verandering van de bedrijfscultuur. Zo moet de dienstverlening ten dienste staan van de gebruikers, en niet van de dienstenverstrekkers. Het is ook de bedoeling dat mensen zelfredzaam worden en dat men hen niet langer bij het handje vasthoudt.

Met de hulp van het Verenigd College kunnen dergelijke problemen worden opgelost. OCMW's en andere sociale instanties moeten bijvoorbeeld worden gestimuleerd om gebruik te maken van de Kruispuntbank. We zouden de zaak moeten bespreken met alle hulpverstrekkers van de eerste

l'information automatique des ayants droit potentiels au sujet des avantages et participations auxquels ils ont droit va moins loin. Une autre forme de démarche est la recherche active de personnes qui n'épuisent pas totalement leurs droits.

La huitième recommandation souligne enfin l'importance d'un meilleur accompagnement des ayants droit lors de l'exercice de leurs droits.

La manière la plus poussée de contrer le non-recours ou la sous-utilisation des droits et services est l'octroi automatique de droits sociaux. À tous les niveaux de pouvoir, le consensus se forme de plus en plus sur la nécessité de mettre en œuvre ce point du programme. Nous y travaillons déjà par le biais de "l'e-government", selon le modèle de la banque-carrefour.

C'est évidemment le système qui pose le moins de problèmes aux personnes qui doivent être aidées.

La banque-carrefour, à laquelle sont connectés un maximum d'acteurs sociaux, permet :

- d'octroyer automatiquement les droits sociaux ou les avantages supplémentaires sur la base du statut social, notamment dans les secteurs de l'eau, du gaz et de l'électricité ;
- d'informer automatiquement les personnes sur les droits potentiels qui ne sont pas attribués automatiquement ;
- de permettre la recherche active du non-recours à certains droits via des techniques de "datawarehousing", par lequel différentes données sont comparées. Cela permet de repérer qui passe entre les mailles du filet.

Il est évident qu'il faudra néanmoins franchir des obstacles dans la mise en place d'un système de conservation. Je n'en citerai que trois :

- la recherche d'un équilibre approprié entre l'efficacité d'une part, et la protection de la vie privée et de la sécurité de l'information d'autre part. Cela reste un problème, et il faut déterminer ce qui prévaut ;

lijn.

Er is nog veel werk aan de winkel. Het zou goed zijn dat mensen automatisch gebruik kunnen maken van hun sociale rechten, want zo vermijden we dat ze uit de boot vallen.

- les acteurs considèrent parfois le développement d'une prestation électronique de services comme une menace ;
- il faut un changement culturel radical, de la hiérarchie vers des réseaux, une harmonisation de la prestation de services aux besoins des utilisateurs et non pas à l'organisation interne des acteurs, ainsi que davantage d'habilitation plutôt que de serviabilité. Il faut donc essayer d'aider les personnes à prendre leur vie en main. Cela demande une approche sans doute différente de celle actuellement appliquée dans beaucoup de cas.

Une contribution du Collège réuni permettrait d'aider à franchir ces obstacles, par exemple en stimulant les CPAS et autres acteurs sociaux à se connecter à la banque-carrefour de la sécurité sociale. Nous pourrions en discuter avec tous ceux qui travaillent en première ligne. Je pense non seulement aux CPAS, mais aussi aux autres acteurs sociaux.

J'espère avoir répondu le plus concrètement possible à vos questions. Il y a encore beaucoup de travail à accomplir et la possibilité de l'octroi automatique de certains droits sociaux me semble une avancée très intéressante, puisqu'elle permettra d'éviter que des personnes ne passent au travers du filet social.

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

Mme Dominique Braeckman.- D'entrée de jeu, vous avez dit qu'il n'appartenait pas à la commission des Affaires sociales de répondre à l'ensemble de la problématique. Vous avez raison, et c'est bien pour cela que mon interpellation était adressée aussi à vos collègues ministres de la Santé. Je suis d'ailleurs consciente du fait que ce n'est même pas à l'ARCCC de répondre seule, quand bien même on y adjoindrait tous vos collègues. C'est dans ce sens que j'avais posé la question des conférences interministérielles sur la lutte contre la pauvreté au niveau bruxellois. Je pense que vous ne m'avez pas répondu à ce sujet.

Il y a cependant dans votre réponse des éléments très intéressants, notamment l'appui que vous retirez des diverses observations de l'Observatoire

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman *(in het Frans).*- *Deze problematiek overstijgt de bevoegdheid Sociale Zaken. Mijn interpellatie was daarom ook gericht aan uw collega's die bevoegd zijn voor Gezondheid. De problematiek overstijgt zelfs de bevoegdheid van de GGC. Vandaar dat ik vragen stelde over de interministeriële conferenties inzake armoedebestrijding. Ik heb hierop echter geen antwoord gekregen.*

Uw antwoord bevat een aantal interessante elementen, maar u beperkt zich tot het citeren van aanbevelingen en stelt geen concrete maatregelen voor. Alles staat eerder in de voorwaardelijke dan in de toekomstige tijd, ook al is er op bepaalde punten vooruitgang geboekt, bijvoorbeeld wat de automatische toekenning van de rechten betreft. Ik

du social et de la santé. Mais j'ai parfois l'impression que vous n'avez fait que citer les recommandations, sans vraiment dire ce que vous alliez mettre en place. Tout ceci est aussi mis au conditionnel plutôt qu'au futur, même si on constate des avancées sur certains points, comme la question de l'octroi automatique des droits. Par contre, j'aimerais une réponse claire, voire datée, sur la question de l'information, dont on ne sait pas si elle va être traitée.

Vous avez également fait état d'un problème inquiétant : celui des mauvaises connaissances des travailleurs sociaux. Qu'est-il entrepris pour remédier à ces carences ? Vous avez répondu très positivement sur la quantification des non-recours aux droits, sans doute via d'autres données que celles de l'Observatoire du social et de la santé. Je m'en réjouis. Avez-vous déjà un calendrier à cet égard ?

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- En ce qui concerne la conférence interministérielle pauvreté au niveau de la Région de Bruxelles-Capitale, le texte de la note de politique générale a été approuvé. Il est cependant exact que le sujet dont nous débattons aujourd'hui n'est pas suffisamment développé dans cette note. À la suite de cette note, nous élaborerons un plan d'action dans lequel nous accorderons à ce sujet toute l'attention qu'il mérite.

Le plan d'action fédéral contre la pauvreté, dont je vous ai énuméré les huit recommandations, évoque entre autres la nécessité d'informer les gens sur les possibilités qui sont à leur disposition, ainsi que sur leurs droits, mais aucun timing n'est prévu. C'est une lacune. Ce plan fédéral sera de toute façon évalué dans le cadre des conférences interministérielles, et des rapports d'avancée de ces huit recommandations seront probablement établis.

Concernant votre dernière question sur les études et les recherches à ce sujet, je ne peux pas encore vous répondre. En effet, rien n'a encore été décidé. J'ai énuméré les données, mais il est clair que si on souhaite en savoir plus, une étude scientifique doit être menée. L'étude en cours a trait aux expulsions des logements et nous en tirerons des conclusions

had graag een duidelijk antwoord gekregen met betrekking tot de informatieverwerking, indien mogelijk met een tijdschema.

Een ander verontrustend probleem is de gebrekkige kennis van de sociale werkers. Wat zult u hieraan doen?

Het verheugt mij dat u werk zult maken van de kwantificatie van het niet-gebruik. Hebt u hiervoor al een tijdschema opgesteld?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De interministeriële conferentie Armoede heeft de tekst van de algemene beleidsnota aangenomen. Het probleem van de onderbenutting komt daarin echter onvoldoende aan bod. We zullen een actieplan opstellen waarin ze wel voldoende aandacht zal krijgen.*

In het federale actieplan voor armoedebestrijding wordt onder meer verwezen naar de noodzaak om mensen over hun mogelijkheden en rechten te informeren, maar er wordt helaas geen timing vermeld. Het federale plan zal alleszins worden geëvalueerd door de interministeriële conferentie.

Ik kan uw vraag over studies en onderzoek over dit onderwerp nog niet beantwoorden. Momenteel is er een studie lopende over mensen die uit hun huis worden gezet. Misschien zal de volgende studie over de onderbenutting van rechten gaan. Ik houd u op de hoogte.

dès qu'elle sera terminée. Le prochain sujet n'est pas encore déterminé, mais cela pourrait bien être celui qui nous intéresse aujourd'hui. Vous en serez informés. Il est clair que la commission communautaire va continuer sa recherche d'informations adéquates.

- *L'incident est clos.*

- *Het incident is gesloten.*
