

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—

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

—

Commission des Affaires sociales

—

**RÉUNION DU
MERCREDI 17 AVRIL 2013**

—

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—

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

—

Commissie voor de Sociale Zaken

—

**VERGADERING VAN
WOENSDAG 17 APRIL 2013**

—

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.

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Direction des comptes rendus
tél 02 549 68 02
fax 02 549 62 12
e-mail criv@parlbru.irisnet.be

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse
<http://www.parlbruparl.irisnet.be/>

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.

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Directie verslaggeving
tel 02 549 68 02
fax 02 549 62 12
e-mail criv@bruparl.irisnet.be

De verslagen kunnen geconsulteerd worden op
<http://www.parlbruparl.irisnet.be/>

SOMMAIRE

INTERPELLATIONS	6
- de Mme Dominique Braeckman	6
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 soutien au réseau ViADem dans le cadre des politiques menées vis-à-vis des proches et des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et autres formes de démence".	
<i>Discussion– Orateurs : Mme Anne-Sylvie Mouzon, Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, Mme Dominique Braeckman.</i>	9
- de Mme Mahinur Ozdemir	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 "la recherche-action pour les jeunes adultes".	

INHOUD

INTERPELLATIES	6
- van mevrouw Dominique Braeckman	6
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 steun voor het ViADem-net in het kader van het beleid ter ondersteuning van de naasten van en van de personen die lijden aan de ziekte van Alzheimer of andere vormen van dementie".	
<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Anne-Sylvie Mouzon, mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, mevrouw Dominique Braeckman.</i>	9
- van mevrouw Mahinur Ozdemir	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 "de 'Recherche-Action' voor de jongvolwassenen".	

<i>Discussion– Orateurs : Mme Brigitte Grouwels</i> , membre du Collège réuni, <i>Mme Mahinur Ozdemir</i> .	17	<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Brigitte Grouwels</i> , lid van het Verenigd College, <i>mevrouw Mahinur Ozdemir</i> .	17
QUESTIONS ORALES	20	MONDELINGE VRAGEN	20
- de M. Joël Riguelle	20	- van de heer Joël Riguelle	20
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 "l'impact des coûts médicaux urgents sur les finances des hôpitaux Iris".		betreffende "de weerslag van de dringende medische kosten op de financiën van de Irisziekenhuizen".	
- de Mme Elke Roex	26	- van mevrouw Elke Roex	26
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 "la situation dans les maisons de repos bruxelloises".		betreffende "de situatie in de Brusselse rusthuizen".	
- de M. Fouad Ahidar	30	- van de heer Fouad Ahidar	30
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,

concernant "le droit de parole des prestataires de soins et d'aide en matière de violence entre partenaires".

en aan mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,

betreffende "het spreekrecht inzake partnergeweld voor hulp- en zorgverleners".

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

INTERPELLATIES

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

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,**

**concernant "le soutien au réseau ViADem
dans le cadre des politiques menées vis-à-vis
des proches et des personnes atteintes de la
maladie d'Alzheimer et autres formes de
démence".**

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

La parole est à Mme Braeckman.

Mme Dominique Braeckman.- Les démences séniles s'installent au travers de troubles de la mémoire, du comportement, des facultés cognitives, et progressent au rythme de la dégénérescence des neurones. Elles s'installent non seulement dans le chef même de la personne atteinte, mais également au cœur de sa famille et de ses proches, qui vont devoir, à l'occasion de la survenue et des avancées de la maladie, revoir

INTERPELLATIONS

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

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, BE-
GROTING EN EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**betreffende "de steun voor het ViADem-net
in het kader van het beleid ter
ondersteuning van de naasten van en van de
personen die lijden aan de ziekte van
Alzheimer of andere vormen van dementie".**

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

Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman *(en néerlandais).*- *Dementie heeft niet alleen een impact op de personen die eraan lijden, maar ook op de mantelzorgers en familieleden. De ziekte geneest niet, maar het verloop ervan kan worden afgeremd door actief te blijven en zo lang mogelijk thuis te blijven wonen.*

De sociale hulpverleners en de openbare diensten

leurs rôles et leurs projets.

Ces maladies ne se guérissent pas, mais leur évolution peut être freinée par le maintien d'activités et le meilleur niveau possible de qualité de vie. Il est nécessaire, pour les personnes atteintes, de continuer aussi longtemps que possible à être incluses dans leur quartier, leur commune. Ces personnes ont aussi bien le droit à être citoyennes à part entière qu'à bénéficier d'attentions spécifiques, et ont également droit à la différence.

Cette idée phare, que l'on retrouve notamment à propos de l'inclusion, dont nous avons longuement parlé au sujet des personnes handicapées, nécessite un changement de mentalité de la part du grand public. Elle nécessite également une formation pointue des intervenants sociaux, afin qu'ils adaptent leur approche des personnes malades. Enfin, elle nécessite des services au public pouvant informer et orienter dans différents domaines, et notamment celui de la démence.

Concrètement, cela signifie des conférences grand public, la mise en place d'activités et d'actions avec et en faveur des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie apparentée, l'organisation de formations pour les proches, des unités spécifiques dans les maisons de repos et de soins, des accueils de jour spécialisés, du soutien et des formules de répit pour les proches, etc.

Un plan seniors spécifique pour Bruxelles est en travaux, vu l'enjeu que représente l'allongement moyen de la durée de vie. Cet allongement s'accompagne, mathématiquement, de l'augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies telles que la maladie d'Alzheimer.

On estime actuellement à 85.000 le nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en Belgique, dont 10 à 12% en Région bruxelloise. Cette problématique doit donc être intégrée dans le plan seniors.

Vous avez mis sur pied une plate-forme pour les personnes âgées désorientées, afin de tenter de répondre spécifiquement à leurs besoins.

Pourriez-vous rappeler les offres de services,

moeten hun aanpak aanpassen aan die zieken. De maatschappij moet beter geïnformeerd worden, zodat er een mentaliteitswijziging plaatsvindt.

Concreet is er behoefte aan conferenties over dit thema, activiteiten met en voor demente personen, opleidingen voor de mantelzorgers, specifieke eenheden in rust- en verzorgingstehuizen, gespecialiseerde dagopvang, formules om de mantelzorgers wat adempauze te geven, enzovoort.

De gemiddelde levensduur stijgt en daarmee stijgt het aantal personen met de ziekte van Alzheimer en aanverwante aandoeningen. Momenteel hebben ongeveer 85.000 Belgen de ziekte van Alzheimer, waarvan 10 à 12% in het Brussels Gewest. Daar moet het Brusselse seniorenplan, dat momenteel in de steigers staat, rekening mee houden.

U hebt een platform opgericht dat zich specifiek moet richten op de behoeften van demente personen.

Welke diensten steunt de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) in dit verband? Op welke manier werkt ze daarvoor samen met het gewest, de Cocof en de VGC?

De beleidsverklaringen van de GGC en de Cocof stellen dat de wetgeving op de thuiszorg versoepeld moet worden en dat er opleidingen moeten worden georganiseerd om demente personen en hun omgeving beter te begrijpen.

Van mantelzorgers wordt erg veel gevraagd. Wat hebt u in deze regeerperiode gedaan om de mooie beloften uit de beleidsverklaring waar te maken?

Welke structurele contacten onderhoudt u met de ziekenfondsen, de artsen en de verenigingen, bijvoorbeeld om bepaalde clichés de wereld uit te helpen?

Enkele maanden geleden presenteerde de Alzheimer Liga het netwerk ViADem, dat gemeenten verenigt die actie willen voeren in het kader van dementie. Gezien de geografische eigenheid van het Brussels Gewest, het grote aantal verenigingen en de rol van de GGC, zou het nuttig zijn dat u de gemeenten stimuleert om toe te treden tot dit netwerk. Wat vindt u daarvan?

d'aide et de conseils soutenus par la Cocom, et surtout quels sont les liens que vous organisez avec d'autres institutions, notamment la Région, la Cocof et la VGC ?

Par ailleurs, la déclaration de politique générale de la Cocom ainsi que celle de la Cocof intègrent cette dimension : "Le Collège envisagera l'assouplissement de la législation relative à l'aide à domicile et des formations seront proposées en vue d'une meilleure prise en compte des personnes atteintes de démence et de leur entourage."

Voilà de bonnes promesses. Je ne peux que rappeler que cet entourage est très sollicité et, souvent, tombe dans l'épuisement et le découragement. Pouvez-vous nous dire ce qui a été entrepris en termes d'assouplissement de l'aide à domicile et de formation depuis le début de la législature ?

Quels contacts ou liens plus structurels avez-vous établis avec les mutualités, le monde médical, les associations spécifiques, les fédérations d'associations susceptibles de travailler non seulement avec les publics concernés, mais également avec le reste de la population, notamment en vue de démonter certains stéréotypes ?

Il y a quelques mois, la Ligue Alzheimer a organisé un événement présentant le réseau ViADem (Ville Amie Démence), visant à réunir les communes désireuses d'être actives dans le cadre de la démence. Certes, la demande est adressée aux communes, mais vu les particularités géographiques de notre Région, l'existence d'un vaste secteur de soins, la présence d'associations nombreuses et multiples, le rôle joué par la Cocom dans le soutien aux personnes handicapées et/ou malades, ne pensez-vous pas qu'il serait utile de sensibiliser ou d'aider les communes et les CPAS à s'inscrire dans cette démarche ?

Cela permettrait de mutualiser les efforts et les connaissances, et de travailler à une échelle plus appropriée. Cela aurait pour corollaire de faire en sorte que l'adhésion soit la plus large possible et qu'il n'y ait pas de lacunes dans l'offre d'aide et de services.

Op die manier zouden we kennis en inspanningen op een grotere schaal kunnen delen en lacunes vermijden in het aanbod van de dienstverlening.

Discussion

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

Mme Anne-Sylvie Mouzon.- Je n'ai que deux choses à ajouter à tout ce que Mme Dominique Braeckman vient de dire.

Premièrement, je soulignerai ce qu'elle vient d'évoquer au sujet de l'association des CPAS au processus. Ils ont effectivement un peu été oubliés, mais cette fragilité pourra être corrigée relativement facilement me semble-t-il.

En outre, les CPAS apporteraient également une connaissance de la situation spécifique de cette maladie dans les milieux défavorisés. La maladie y est encore plus difficile à vivre, les logements et la plus faible possibilité d'accéder aux soins étant ce qu'ils sont.

Par ailleurs, il convient en priorité d'adopter une approche multiculturelle. En effet, devoir faire le constat que quelqu'un est atteint de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence n'est déjà pas chose aisée dans nos milieux industrialisés.

Faire appel à des aides extérieures et considérées comme "étrangères" par certains malades âgés, pour aider, donner des soins ou nettoyer est aussi une épreuve. Enfin, accepter, en dernier recours, lorsque la maladie l'impose, de se rendre dans une maison de repos, est un choix difficile. Même pour nous.

Tout cela est encore moins facile pour des personnes issues de milieux culturels où la prise en charge de la personne âgée dépendante de soins par le milieu familial est historiquement plus récente. La culpabilité engendrée à l'idée de ne pas pouvoir assurer cette prise en charge, faute de moyens ou de logement, est donc plus grande encore.

L'approche multiculturelle est donc fondamentale, afin de lutter contre les tabous et contre la culpabilité des proches à l'égard de la personne âgée et malade lorsqu'ils font appel à des soins provenant de l'extérieur pour les aider.

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Mouzon heeft het woord.

Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon *(in het Frans).*- *Het klopt dat de OCMW's enigszins vergeten werden, maar dat kan eenvoudig worden rechtgezet. Ze hebben bovendien ook heel wat kennis van de specifieke situatie van deze ziekte in achtergestelde milieus.*

We moeten de voorkeur geven aan een multiculturele benadering. De vaststelling dat iemand aan de ziekte van Alzheimer of een andere vorm van dementie lijdt, is in onze geïndustrialiseerde omgeving al niet eenvoudig. Zelfs voor ons is het niet vanzelfsprekend om een beroep te moeten doen op externe hulp en in laatste instantie naar een rusthuis te moeten.

Dit is des te moeilijker voor mensen uit een cultureel milieu waarin de familie traditioneel altijd heeft ingestaan voor de verzorging van ouderen. Men voelt zich dus des te schuldiger indien dit wegens plaatsgebrek of een gebrek aan middelen niet mogelijk is.

Een multiculturele benadering is dan ook essentieel om taboes en schuldgevoelens tegenover ouderen en zieken te bestrijden.

We beschikken echter nog niet over de nodige middelen om het culturele en psychologische aspect aan te pakken.

Le simple fait de confesser à ses amis ou voisins que tel ou tel proche est atteint de la maladie d'Alzheimer dans sa propre famille est une épreuve très difficile, plus encore dans certains milieux culturels. Nous vivons cette énorme souffrance au quotidien dans les CPAS. Nous nous efforçons d'aborder la question de façon individuelle, soins et aides financières à l'appui.

Nous n'avons cependant pas toujours les ressources nécessaires pour tout ce qui touche à l'aspect culturel et psychologique. Dès lors, il conviendrait d'améliorer notre travail de ce point de vue, via la mise en place d'un contexte global qui prendrait mieux en considération cette dimension du problème.

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Mme Braeckman, je tiens à vous remercier pour l'intérêt que vous portez aux personnes âgées désorientées et à leur place, tant dans la société que dans la politique régionale bruxelloise.

Comme vous le soulignez, au vu des enjeux démographiques et institutionnels, il est nécessaire que l'ensemble des ministres compétents en Région bruxelloise prennent les mesures les plus adéquates. Ce sera l'objectif d'un plan global, cohérent et intégré des personnes âgées vivant à Bruxelles.

La maladie d'Alzheimer et les affections apparentées sont évolutives. C'est ainsi qu'un patient peut être suivi dans un premier temps à la maison, en prenant soin de préserver au maximum son autonomie. Dans ce cas, et s'il s'agit d'un accompagnement non médicalisé, le bénéficiaire relève de l'Aide aux personnes. Lorsque la maladie devient plus avancée et que le maintien à domicile n'est plus envisageable, l'assistance nécessaire est médicalisée. Dans ce cas, la personne relève également de la Santé.

La problématique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer n'a pas été isolée et est reprise dans le cadre plus général des personnes âgées désorientées. C'est ce qui justifie l'inscription de notre travail dans le cadre de la

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Mevrouw Braeckman, ik dank u voor uw belangstelling voor de problematiek van gedesoriënteerde bejaarden en hun plaats in de maatschappij en in het Brusselse beleid.*

In het licht van de demografische en institutionele uitdagingen is het noodzakelijk dat alle ministers die in Brussel voor deze materie bevoegd zijn een globaal, coherent en geïntegreerd plan uitwerken.

De ziekte van Alzheimer en aanverwante ziekten zijn progressieve aandoeningen. Een patiënt kan eerst thuis worden opgevolgd, waarbij zijn autonomie zo veel mogelijk moet worden bewaard. Wanneer het om niet-medische begeleiding gaat, valt de patiënt onder de bijstand aan personen. Wanneer de ziekte naar een verder stadium evolueert, kan het onmogelijk worden voor de patiënt om thuis te blijven wonen. Ook kan medische bijstand noodzakelijk worden. In dat geval zal de persoon ook onder de gezondheidszorg vallen.

De problematiek van personen met de ziekte van Alzheimer is geen losstaand gegeven, maar is opgenomen in het meer algemene kader van de gedesoriënteerde bejaarden. Het gaat om een transversale problematiek. Vandaar het belang om te werken binnen het kader van de

Conférence interministérielle (CIM) social-santé, qui rassemble tous les ministres compétents.

Afin d'intégrer pleinement cette question dans le Plan personnes âgées, nous avons mis sur pied une plate-forme, ainsi qu'un sous-groupe de travail émanant du groupe de travail aînés de la CIM.

Les objectifs de la plate-forme et du sous-groupe de travail sont multiples. L'idée est d'y rassembler tous les acteurs, autorités et secteurs concernés par la problématique de la démence. La plate-forme et le sous-groupe de travail sont composés :

- de représentants des ministres chargés de l'Aide aux personnes ;
- de représentants du secteur de l'aide à domicile, des personnes âgées et de la santé mentale ;
- d'un représentant de l'Association de la ville et des communes de la Région de Bruxelles-Capitale (AVCB) ;
- de représentants des administrations de la Cocom, de la Cocof, de la VGC et fédérales.

Cette plate-forme est le lieu idéal pour établir des contacts et des liens plus structurels avec des acteurs concernés à différents niveaux et à différentes étapes du parcours de la personne âgée désorientée.

Le sous-groupe de travail Personnes âgées désorientées permet la remontée de savoirs, de savoir-faire et de recommandations du secteur, des services, des communes, des CPAS et des conseils consultatifs. Les acteurs présents autour de la table analysent, comparent et s'inspirent du terrain, de la littérature scientifique, mais également des Plans démence déjà existants en Europe, en Flandre et en Wallonie. L'objectif final de ce travail concerté est d'aboutir à un Plan démence bruxellois intégré à un Plan personnes âgées global.

Nous avons la chance de pouvoir compter sur la présence de la Fondation Roi Baudouin au sein de notre plate-forme. Comme vous aurez pu le constater, elle a récemment lancé un appel à projets à destination des communes, intitulé Communes Alzheimer admis.

interministeriële conferentie Sociale Zaken en Gezondheid, die alle bevoegde ministers samenbrengt.

Om deze kwestie volledig te integreren in het plan voor bejaarde personen hebben we een platform en een subwerkgroep van de werkgroep Bejaarde personen van de interministeriële conferentie Sociale Zaken en Gezondheid opgezet.

Het platform en de subwerkgroep streven meerdere doelstellingen na. Ze zijn samengesteld uit vertegenwoordigers van de ministers bevoegd voor Bijstand aan Personen, de sector van de thuishulp, de bejaardenhulp en de geestelijke gezondheidszorg, de Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de federale administraties en de administraties van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Vlaamse Gemeenschapscommissie.

Dit platform is de ideale plaats om structurele contacten te leggen. Dankzij de subwerkgroep zullen de kennis en de knowhow toenemen en zullen er meer aanbevelingen van de sector, de diensten, de gemeenten, de OCMW's en de adviesraden komen. De actoren die rond de tafel zitten laten zich inspireren door ervaringen op het terrein, wetenschappelijke literatuur en de dementieplannen die al bestaan in Europa, Vlaanderen en Wallonië. De uiteindelijke doelstelling van het overleg is om tot een Brussels dementieplan te komen, dat zou worden opgenomen in een globaal ouderenplan.

We hebben het geluk dat ook de Koning Boudewijnstichting deel uitmaakt van ons platform. Die stichting heeft onlangs een projectoproep "dementievriendelijke gemeenten" uitgeschreven.

(Opmerkingen van mevrouw Mouzon)

De gemeenten en de OCMW's beschikken inderdaad over een belangrijke knowhow. Dat is ook de reden waarom wij de OCMW's bij de subwerkgroep hebben betrokken.

De gemeenten en de OCMW's staan dicht bij de

(Remarques de Mme Mouzon)

Je suis évidemment d'accord avec ce que vous avez dit. Les CPAS ont été associés à notre sous-groupe de travail. Nous pourrions signaler à la Fondation Roi Baudouin qu'il aurait été utile d'associer les CPAS à leur projet. Quoi qu'il en soit, nous sommes ravis d'avoir nourri la réflexion de la Fondation en les associant à notre groupe de travail.

Nous sommes persuadés qu'il est nécessaire de sensibiliser les communes et les CPAS, afin qu'ils s'inscrivent dans cette démarche. Nous sommes conscients qu'ils disposent d'un savoir-faire important. C'est pour cela que nous les avons associés au sous-groupe de travail.

Outre le travail à une échelle appropriée, autant pour les bénéficiaires que pour les services, l'action des communes et des CPAS dans le cadre de la démence est une manière de mutualiser les connaissances et les efforts en vue d'avoir une action concrète sur le mieux-être des personnes âgées désorientées et de leurs proches.

Plusieurs conseils consultatifs seniors se penchent d'ailleurs sérieusement sur cette question. Certaines communes bruxelloises y répondent déjà, comme la commune de Bruxelles-Ville, Ixelles, Koekelberg, Evere, Woluwe-Saint-Lambert, Saint-Gilles et Molenbeek-Saint-Jean.

Comme vous l'avez rappelé, nous partageons l'intérêt que vous portez à l'aide à domicile et à l'entourage des personnes âgées désorientées. Ma collègue Mme Huytebroeck et moi-même sommes soucieuses de la réponse à offrir aux personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, à leurs proches et aux professionnels du secteur.

L'aide familiale est un maillon de la chaîne qui intervient au côté des personnes âgées désorientées. Chaque public demande une connaissance de sa problématique et un savoir-faire lié à celle-ci. Conscients des besoins en la matière, nous sommes en train de réfléchir et de mettre en œuvre des initiatives allant dans ce sens. Concrètement, nous subventionnons la formation pour un minimum de 20 heures et un maximum de

patiënten en de diensten. Hun acties rond dementie zijn een manier om kennis uit te wisselen en het werk te verdelen, zodat er een concrete werking kan worden uitgewerkt om het welzijn van verwarde bejaarden en hun naasten te verhogen.

Verschillende adviesraden voor senioren buigen zich overigens ernstig over deze kwestie. Een aantal Brusselse gemeenten geven hier gehoor aan, zoals Brussel-Stad, Elsene, Koekelberg, Evere, Sint-Lambrechts-Woluwe, Sint-Gillis en Sint-Jans-Molenbeek.

Mijn collega, minister Grouwels, en ikzelf delen uw bekommernis inzake de thuishulp en de entourage van verwarde bejaarden.

Gezinshulp is een schakel van de keten die tussenkomt om verwarde bejaarden bij te staan. Elke doelgroep vergt een specifieke kennis en knowhow. We zijn ons bewust van de noden en zijn bezig initiatieven in die zin uit te werken en in de praktijk te brengen. Zo subsidiëren we een opleiding van minimaal twintig en maximaal dertig uur per jaar per gezinshulp in verhouding tot de arbeidsregeling.

Flexibiliteit wordt aangemoedigd door een wijziging van de reglementering voor gezins- en huishoudhulpen in 2012. Het forfait voor de zogenaamde 'oncomfortabele uren' werd toen opgetrokken.

Sinds verschillende jaren organiseren we een colloquium dat zich richt op verwarde bejaarden en hun naasten. 'Mijn geheugen laat me in de steek' zal dit jaar plaatsvinden op 1 juni.

Diverse praktische aspecten van de bijstand aan verwarde bejaarden komen er aan bod.

Professionals zullen het negatieve beeld ontkrachten dat verwarde bejaarden soms van zichzelf hebben of dat de naasten hen soms toekennen.

Doel van de informatiebeurs is om meer bekendheid te geven aan de hulpmiddelen die het dagelijkse leven van verwarde bejaarden en hun naasten kunnen verbeteren.

30 heures par année complète, par aide-familiale et au prorata du régime de travail.

En terme d'assouplissement, la flexibilité a été encouragée par une modification de la réglementation en 2012 pour les aides familiales et les aides ménagères. Le forfait pour les heures dites inconfortables y a été majoré.

Depuis plusieurs années déjà, nous organisons un colloque à destination des personnes âgées désorientées et de leurs proches. Il s'agit du salon "J'ai la mémoire qui flanche", qui se déroulera cette année le 1er juin.

Cette journée accueille une série d'exposants concernés par divers aspects pratiques de l'aide aux personnes âgées désorientées.

Les professionnels présents déconstruisent l'image négative que les personnes âgées désorientées peuvent porter sur elles-mêmes ou que les proches peuvent porter sur une personne âgée souffrant d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

Ce salon permet de vulgariser et de mettre à disposition du public des outils concrets pour améliorer le quotidien des personnes âgées désorientées et de leurs proches. De nombreuses personnes ont obtenu des réponses très concrètes en visitant ce salon.

Cette année, nous accueillerons d'ailleurs la Fondation Roi Baudouin, qui annoncera, en clôture de notre salon, les lauréats de l'appel à projets Communes Alzheimer admis.

Je m'associe par ailleurs à la réflexion de Mme Mouzon concernant la nécessité de mettre en place une approche multiculturelle. Il s'agit d'un élément important de l'étude que nous avons fait réaliser concernant la situation des personnes âgées en Région de Bruxelles-Capitale.

Nous devons à présent appliquer cette démarche à des cas plus spécifiques, par exemple à des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et évoluant dans un autre contexte culturel.

(Remarques)

Dit jaar zullen we de Koning Boudewijnstichting ontvangen, die op het einde van de beurs de laureaten van de projectoproep 'Dementievriendelijke gemeenten' zal bekendmaken.

Ik sluit mij aan bij de opmerking van mevrouw Mouzon dat er ook aandacht moet gaan naar het culturele aspect. Dat was een belangrijk aandachtspunt in de studie die wij hadden besteld over de situatie van de bejaarden in Brussel.

Nu moeten wij die multiculturele aanpak toepassen op meer specifieke gevallen, zoals op Alzheimerpatiënten.

(Opmerkingen)

Mme Anne-Sylvie Mouzon.- Il n'est pas évident de faire venir au salon une femme de 85 ans d'origine marocaine ou turque et d'obtenir des réponses à ses demandes.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- En effet. Nous pourrions agir à travers les CPAS ou l'aide à domicile. Nous avons demandé aux services d'aide à domicile d'essayer d'attirer ces gens au salon, qui est vraiment ouvert à tous les milieux.

Mme Anne-Sylvie Mouzon.- Même l'aide à domicile est problématique dans certains milieux. Les enfants âgés de 50 à 60 ans, essentiellement les femmes bien entendu, s'échinent à aller tous les jours s'occuper de leurs vieux parents. S'ils ne le font pas, ils commettent une trahison épouvantable, puisque tout le monde s'est toujours occupé avant eux des vieux parents dépendants. De plus, ils n'acceptent pas d'aide extérieure et croulent littéralement sous le poids de cette charge.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Avec l'aide des différents services et des CPAS, nous espérons toucher aussi ce public.

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

Mme Dominique Braeckman.- Je me réjouis que vous ayez pu adapter votre réponse aux remarques de ma collègue Mme Mouzon concernant la place des CPAS et la nécessité d'une approche multiculturelle.

L'interpellation d'aujourd'hui devrait permettre, à tout le moins, de faire avancer vos travaux et vos réflexions sur ces deux voies.

Un calendrier a-t-il déjà été établi par rapport au plan global et cohérent que vous avez évoqué, qui intégrera un Plan démence ? Quand celui-ci sera-t-il terminé et commencera-t-il à prendre effet ?

Ce plan intègre-t-il une réflexion sur la reconnaissance du métier de garde à domicile, qui pourrait aussi jouer un rôle important ?

Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).- *Het is niet eenvoudig om een Marokkaanse of Turkse bejaarde vrouw naar de beurs te doen komen.*

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dat klopt. We kunnen proberen die mensen uit te nodigen via de OCMW's of de thuishulp. We hebben de thuishulpdiensten gevraagd om de beurs aan te bevelen.*

Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).- *Zelfs thuishulp ligt moeilijk in bepaalde milieus. Vrouwen van 50 tot 60 jaar staan erop hun ouders dagelijks te verzorgen. Doen zij dat niet, dan beschouwen ze dat als verraad. Ze aanvaarden geen thuishulp maar lijden onder de grote last.*

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Met de hulp van de verschillende diensten en van de OCMW's hopen we ook die doelgroep te bereiken.*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman (in het Frans).- *Werd er al een tijdschema opgesteld voor het globale plan, dat ook het Dementieplan zal omvatten? Wanneer zal dat klaar zijn en van kracht worden?*

Wordt er in het plan nagedacht over de erkenning van het beroep van thuisoppas?

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Le groupe de travail qui a pour tâche de préparer le Plan démençe s'est réuni pas plus tard qu'hier. Le compte rendu de cette réunion n'est pas encore disponible. Les résultats de cette réunion et l'état d'avancement du plan devraient nous être présentés demain.

Je ne peux pas vous communiquer de calendrier plus précis pour le moment. J'espère avoir une réponse concrète aussi vite que possible. L'aspect de la garde à domicile est un élément important de ce plan.

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

Mme Dominique Braeckman.- Cette appellation revient de manière récurrente, parce que ce métier existe sans être reconnu. Une réflexion s'impose à ce propos.

- *L'incident est clos.*

INTERPELLATION DE MME MAHINUR OZDEMIR

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 "la recherche-action pour les jeunes adultes".

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

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De werkgroep die het Dementieplan voorbereidt, kwam pas gisteren samen. Morgen worden de resultaten van de vergadering en de stand van zaken inzake het plan meegedeeld.*

Ik kan u op dit moment geen precies tijdschema voorleggen. Het aspect thuisoppas is wel een belangrijk element in het plan.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Braeckman heeft het woord.

Mevrouw Dominique Braeckman (in het Frans).- *Het beroep van 'thuisoppas' bestaat wel maar wordt niet erkend. Daar moeten we een oplossing voor vinden.*

- *Het incident is gesloten.*

INTERPELLATIE VAN MEVROUW MAHINUR OZDEMIR

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 'Recherche-Action' voor de jongvolwassenen".

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

La parole est à Mme Ozdemir.

Mme Mahinur Ozdemir.- Le rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté de 2012 s'est attaché à la problématique des jeunes adultes. Le passage vers la majorité ou l'âge adulte résonne comme une période particulière, car d'importants changements ont lieu et de nombreuses décisions doivent être prises dans plusieurs domaines de leur vie.

Cette période de transition ne se déroule toutefois pas de la même manière pour tous les jeunes. Si pour la plupart des jeunes qui bénéficient de l'aide de leurs proches, le passage vers l'âge adulte peut être étalé dans le temps ou se dérouler en plusieurs étapes, celui-ci peut être nettement plus difficile pour d'autres.

Ces derniers ont de plus en plus de peine à s'intégrer sur le marché du travail et à acquérir un statut socio-économique stable. Les acteurs de terrain dans le secteur de l'aide à la jeunesse le constatent : de plus en plus de jeunes adultes vivent dans la rue à Bruxelles.

Intimement lié à la crise économique, le phénomène prend de l'ampleur. Il concerne des jeunes Bruxellois qui ne parviennent pas à prendre leur envol, souvent après une adolescence compliquée. Bon nombre d'entre eux vivent des situations de grande pauvreté, d'errance et de débrouille. Certains ont eu un parcours dans les services d'aide à la jeunesse.

Par ailleurs, les services d'accueil et d'accompagnement sociaux pour adultes mettent en évidence les difficultés qu'ils rencontrent pour aider efficacement les jeunes adultes, dans la mesure où ceux-ci leur demandent de l'aide. C'est pourquoi il apparaît indispensable de créer des passerelles entre l'aide à la jeunesse et les services sociaux destinés aux jeunes adultes.

Trop de jeunes, dont les parcours ont déjà été marqués par de nombreuses ruptures, sont laissés pour compte par les services qui les accompagnent, au moment-même où ils perdent leurs repères. Sous l'égide de la Commission communautaire commune, SOS Jeunes Quartier libre et Abaka ont entamé un travail d'analyse des besoins de ces jeunes adultes, par le biais de

Mevrouw Ozdemir heeft het woord.

Mevrouw Mahinur Ozdemir (in het Frans).- *In het Brussels Armoederapport van 2012 werd aandacht besteed aan jongvolwassenen, omdat ze zich in een cruciale levensfase bevinden.*

De overgang naar volwassenheid loopt niet voor iedereen even vlot. De meeste jongeren krijgen hulp van hun omgeving, maar sommigen hebben het veel moeilijker. Zulke jongeren vinden steeds moeilijker werk en slagen er niet in om een stabiel leven op te bouwen. Hulpverleners stellen vast dat steeds meer jongeren op straat leven.

Het fenomeen houdt verband met de economische crisis en wordt steeds erger. Veel jongvolwassenen vinden hun plaats in de samenleving niet. Vaak hebben ze een woelige puberteit doorgemaakt. Velen van hen zijn erg arm. Sommigen werden in het verleden al opgevangen door de jeugdzorg.

De sociale hulpverleningsdiensten voor volwassenen wijzen erop dat het erg moeilijk is om jongvolwassenen te begeleiden, als die al een beroep op hen doen. Het is dan ook noodzakelijk om bruggen te bouwen tussen jeugdzorg en sociale hulpverlening voor jongvolwassenen.

Te veel jongeren worden aan hun lot overgelaten door de hulpverleningsdiensten. Onder leiding van de GGC zijn de verenigingen SOS Jeunes Quartier Libre en Abaka de behoeften van zulke jongvolwassenen aan het analyseren.

Het is de bedoeling om een algemene oplossing te vinden door de strikte afbakening tussen de verschillende hulpverleningsdiensten te doorbreken en werk te maken van integratie op de arbeidsmarkt en huisvesting. Het initiatief moet leiden tot een aantal aanbevelingen.

Hebt u die aanbevelingen al ontvangen? Werd er al rekening mee gehouden? Welke algemene maatregelen worden er voor jongvolwassenen genomen?

rencontres avec de nombreuses structures d'accueil de terrain.

L'objectif est de mettre en place une réponse globale en décloisonnant les secteurs d'aide et en s'adressant à l'insertion socioprofessionnelle, ainsi qu'aux aides au logement. Cette recherche-action, entamée en 2012, devait aboutir à la formulation de recommandations.

Ces recommandations vous ont-elles été transmises ? Ont-elles pu être prises en compte et mises en œuvre dans la pratique professionnelle par le secteur ? Le cas échéant, de quelle manière ? De manière plus globale, quelles sont les mesures mises en œuvre à l'attention des jeunes adultes ?

Discussion

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Je crains qu'il ne soit trop tôt pour formuler une réponse à vos questions. La dernière réunion du comité d'accompagnement date seulement de fin février et le rapport final n'a pas encore été rendu. L'objectif est d'insérer un résumé de la recherche et des recommandations qui en découlent dans le cahier thématique "Jeunes en transition... Adultes en devenir" du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2012, qui sera publié en juin 2013.

L'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale a reçu le rapport de recherche complet, la synthèse et le résumé. Il s'occupe maintenant de la rédaction finale. Les recommandations de la recherche-action de SOS Jeunes seront donc diffusées par le biais du rapport thématique.

Tandis que le rapport thématique offre une large perspective sur les jeunes vulnérables, la recherche de SOS Jeunes se concentre sur les jeunes à la dérive, qui se sont éloignés le plus de la société et qui sont par conséquent très difficiles à atteindre pour une recherche.

Je propose que nous attendions la publication avant de traiter en détails les recommandations.

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De laatste vergadering van het begeleidingscomité vond pas eind februari plaats en er is nog geen eindrapport opgesteld. Het is de bedoeling om een samenvatting van het onderzoek en van de aanbevelingen toe te voegen aan het Brusselse Armoederapport 2012, dat in juni 2013 verschijnt.*

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad heeft het volledige onderzoeksrapport en de samenvatting ontvangen en verzorgt de eindredactie. De aanbevelingen worden verspreid via het thematische rapport.

Het onderzoek van SOS Jeunes is vooral gericht op jongeren die op drift zijn geraakt en doorgaans moeilijk te bereiken zijn voor een onderzoek.

Ik stel voor dat we wachten op de publicatie om de aanbevelingen in detail te bespreken.

Over de resultaten van het onderzoek kan ik wel al een tip van de sluier lichten: in 2012 ontmoetten de onderzoekers 69 terreinwerkers uit verschillende sectoren tijdens individuele gesprekken of groepsgesprekken.

De individuele gesprekken gingen vooral over de

Nous pouvons néanmoins déjà donner quelques indications concernant les résultats de la recherche. L'un de ces résultats est contenu dans le processus de recherche même. Au cours de l'année 2012, les chercheurs ont rencontré 69 travailleurs de terrain issus de différents secteurs. Ces rencontres se sont déroulées sous la forme d'entretiens individuels entre les chercheurs et les acteurs de terrain, ou de discussions focus.

Pour les entretiens individuels, l'accent était mis sur les jeunes, leurs problèmes et les solutions possibles. Pour les discussions focus, dix acteurs de terrain se sont réunis à six reprises pendant deux heures. Le thème central de ces discussions portait sur la mise en réseau transfrontalière et l'amélioration des pratiques.

Au cours d'un débat public organisé le 24 octobre 2012 sous le titre "Jeunes en transition, adultes en devenir, soutenir les pratiques innovantes", les résultats provisoires de la recherche ont été présenté au grand public. Ce débat public a également été une étape intermédiaire importante pour le cahier thématique.

Trois thèmes transversaux étaient mis en exergue : la constitution de réseaux sociaux autour des jeunes, la mobilisation et la responsabilisation des jeunes, et l'accompagnement des jeunes. Ces thèmes sont autant de pistes pour une aide de qualité aux jeunes. Les acteurs de terrain ont pu découvrir quelques exemples pratiques innovants et ont pu en débattre.

Enfin, les recommandations forment un troisième résultat de la recherche-action dans toutes ses composantes, et notamment l'étude de la littérature, les discussions avec les jeunes et les discussions avec les acteurs de terrain. Ces recommandations portent sur la vision des jeunes vulnérables en phase de transition, sur l'organisation administrative, l'accès au logement, la nécessité d'une plus grande flexibilité dans le parcours scolaire, l'acquisition d'une expérience professionnelle, etc.

La nécessité de maintenir un lien avec les jeunes, malgré les difficultés, occupe une place prépondérante.

problemen van de jongeren en over mogelijke oplossingen. De groepsgesprekken gingen over de verbetering van de praktijken en over grensoverschrijdende netwerken.

Tijdens een openbaar debat op 24 oktober 2012 werden de voorlopige resultaten van het onderzoek voorgesteld. Ook dat was een belangrijke stap bij het uitwerken van het thematische rapport.

Er kwamen drie kernthema's naar voren: het oprichten van sociale netwerken voor jongeren, de mobilisering en responsabilisering van jongeren en de begeleiding van jongeren. De betrokkenen konden debatteren over innoverende praktijken op die drie terreinen.

De aanbevelingen zijn natuurlijk het resultaat van het onderzoek. Ze betreffen de beleidsvisie op kwetsbare jongeren die zich in een overgangsfase bevinden, de administratieve organisatie, de toegang tot huisvesting, de nood aan meer flexibiliteit in het onderwijs, het opdoen van beroepservaring, enzovoort.

Het is noodzakelijk de band met die jongeren niet te verbreken, ondanks al hun moeilijkheden.

Voor uw vraag over de maatregelen voor jongvolwassenen, verwijs ik naar het Brusselse Actieplan voor de armoedebestrijding 2012.

Een eerste krachtlijn van dat actieplan is het verwerven van voldoende kennis van zaken. Daarbij speelt het thematische deel van het Armoederapport een centrale rol.

Dat thematische deel omvat drie hoofdstukken: een kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de situatie van de jongeren door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, een samenvatting van het onderzoek van SOS Jeunes en het dossier 'Gekruiste blikken', met bijdragen van zeven Brusselse koepelorganisaties voor jongeren.

Een tweede krachtlijn van het actieplan is het ontwikkelen van een beleid dat specifiek gericht is op jongvolwassenen.

Een derde krachtlijn is het ontwikkelen van een coherente benadering van de overgang tussen

En réponse à votre dernière question sur les mesures prises pour les jeunes adultes, je peux faire référence au Plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté 2012, intitulé "Jeunes en transition... Adultes en devenir". Ce plan d'action a déjà été brièvement expliqué lors d'une réunion précédente de la présente commission.

J'en viens au plan d'action définitif, aux lignes directrices et aux axes stratégiques pour le développement, le renforcement et l'évaluation des politiques en matière de lutte contre la pauvreté des jeunes adultes en Région bruxelloise. Le premier axe vise à lutter contre la pauvreté en pleine connaissance de cause.

La partie thématique du rapport sur la pauvreté joue un rôle central. Elle compte trois volets : une analyse quantitative et qualitative de la situation des jeunes par l'Observatoire de la santé et du social ; un résumé de la recherche-action de SOS Jeunes ; le cahier thématique "Regards croisés", avec les contributions de sept organisations faitières bruxelloises dans le domaine de l'aide à la jeunesse. Cette partie thématique du rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté sera publiée au début du mois de juin.

Le deuxième axe consiste à développer des politiques qui ciblent les jeunes adultes. Il s'agit de l'axe catégoriel ou de l'approche ciblée sur les groupes spécifiques.

Le troisième axe vise le développement d'une approche cohérente de la transition entre l'adolescence et l'âge adulte. L'une des pistes concrètes de cet axe est la mise en œuvre des recommandations de la politique de recherche-action de SOS Jeunes. Il convient, en particulier, d'examiner comment le réseau créé dans le cadre de la recherche-action peut être consolidé et mieux soutenu.

Le quatrième axe consiste à accorder une attention particulière aux jeunes adultes les plus vulnérables.

Le cinquième axe vise à adapter les politiques au nombre croissant de jeunes adultes et à leurs besoins spécifiques. Il s'agit d'un approfondissement de l'approche ciblée sur des

adolescentie en volwassenheid. Een concrete stap daarin is de uitvoering van de aanbevelingen van SOS Jeunes. We moeten nagaan hoe het netwerk dat SOS Jeunes gecreëerd heeft, beter ondersteund kan worden.

Een vierde krachtlijn van het actieplan is bijzondere aandacht voor de meest kwetsbare jongvolwassenen.

Een vijfde krachtlijn is het aanpassen van het beleid aan het stijgende aantal jongvolwassenen en hun behoeften.

In het actieplan dat u hebt ontvangen, staat een gedetailleerd overzicht van de doelstellingen. De commissieleden zullen uitgenodigd worden voor de voorstelling van het Armoederapport in juni.

groupes spécifiques.

Vous pouvez consulter un aperçu plus détaillé des objectifs concrets dans le plan d'action que vous avez déjà reçu. Nous ne manquerons pas de vous inviter, ainsi que les autres membres de la commission des Affaires sociales, à la présentation du volet thématique durant le mois de juin.

Je reconnais que je ne vous ai pas encore apporté de réponses concrètes, mais je vous aurai déjà orientée vers les études réalisées. Les conclusions de ces dernières vous seront communiquées dans les prochains mois.

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

Mme Mahinur Ozdemir.- Je remercie la ministre pour ces éléments de réponse. Je ne manquerai pas de consulter le rapport final qui sera publié en juin et, peut-être, de vous interpeller à nouveau sur le sujet.

- *L'incident est clos.*

QUESTIONS ORALES

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

QUESTION ORALE 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,**

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Ozdemir heeft het woord.

Mevrouw Mahinur Ozdemir (*in het Frans*).- *Ik zal het rapport raadplegen en indien nodig zal ik u daarna opnieuw interpelleren.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAGEN

Mevrouw de voorzitter.- Aan de orde zijn de mondelinge vragen

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER JOËL RIGUELLE

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 VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

concernant "l'impact des coûts médicaux urgents sur les finances des hôpitaux Iris".

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

La parole est à M. Riguelle.

M. Joël Riguelle.- Récemment, la presse a annoncé la détermination de la secrétaire d'État à l'Asile et aux Migrations de s'attaquer aux abus dans l'aide médicale d'urgence. À partir du mois de juin, les coûts médicaux urgents pour les personnes eu séjour illégal en Belgique ne seront plus pris en charge par les CPAS, mais par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité.

Le premier objectif de ce système est d'alléger le travail des CPAS, qui ne sont pas familiers de la complexité de l'aide médicale et croulent sous les charges administratives, en constante croissance. Un autre objectif est de réduire les abus. L'assistance médicale d'urgence qui est fournie "ne peut pas être meilleure ou moins contrôlée que celle en vigueur pour le reste des habitants, et doit répondre aux mêmes critères que ceux imposés à l'ensemble des Belges".

Étant donné que le financement des hôpitaux du réseau Iris est une compétence de la Région, de quelles informations disposez-vous concernant la réduction de cette surcharge administrative et son impact sur les finances des hôpitaux du réseau Iris ? Disposez-vous d'une évaluation chiffrée de cette situation ?

Avez-vous consulté vos collègues ministres et membres du Collège réuni en charge de l'Aide aux personnes pour vérifier l'ampleur de cette surcharge administrative sur les CPAS, ainsi que sur les prestataires de soins des hôpitaux Iris qui sont des parties prenantes dans la procédure d'accès à l'aide médicale urgente ?

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- La question spécifique que vous nous posez nécessite :

betreffende "de weerslag van de dringende medische kosten op de financiën van de Irisziekenhuizen".

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

De heer Riguelle heeft het woord.

De heer Joël Riguelle (in het Frans).- *Onlangs verscheen in de pers dat de staatssecretaris voor Asiel en Migratie misbruiken in de dringende medische hulp wil aanpakken. Vanaf juni zullen dringende medische kosten voor personen die illegaal in België verblijven niet langer door de OCMW's worden betaald, maar door de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV).*

Op die manier wil men in de eerste plaats de werklust van de OCMW's verlichten, die niet vertrouwd zijn met de complexiteit van de medische hulp en bezwijken onder de toenemende administratieve werklust. Voorts wil men ook misbruiken tegengaan.

Beschikt u over cijfers inzake de vermindering van de administratieve last en de impact daarvan op de financiën van de ziekenhuizen van het IRIS-netwerk? De financiering van die ziekenhuizen is immers een bevoegdheid van het gewest.

Hebt u overleg gepleegd met de andere ministers en leden van het Verenigd College bevoegd voor Bijstand aan Personen over de omvang van de administratieve overbelasting van de OCMW's en van de zorgverleners van de IRIS-ziekenhuizen?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Eerst wil ik graag duidelijk omschrijven wat dringende*

- de bien définir ce qu'est l'aide médicale urgente, à quelles personnes elle s'adresse et les conditions de son octroi et de son remboursement par l'État ;

- de rappeler quelles sont les obligations légales et déontologiques des prestataires de soins ;

- d'expliciter le projet Médiprima du Service public fédéral de programmation (SPP) Intégration sociale et d'en décrire ses conséquences pour les hôpitaux ;

- de donner quelques chiffres pour cerner l'étendue de la question.

L'aide médicale urgente (AMU) est une forme d'aide aux étrangers qui séjournent illégalement en Belgique, c'est-à-dire les personnes qui ne possèdent pas d'attestation d'immatriculation en Belgique. Il s'agit d'une aide sociale octroyée par les CPAS.

À la suite de plusieurs arrêts de la Cour de cassation et de la Cour d'arbitrage, l'AMU s'adresse à toute personne étrangère qui ne dispose pas ou plus de titre de séjour, même temporaire, qu'elle soit ou non entrée légalement sur le territoire, et qui n'est engagée dans aucune procédure de recours suspensive. La personne étrangère dont l'ordre de quitter le territoire est arrivé à échéance est également concernée.

Néanmoins, la limitation de l'aide sociale à l'aide médicale urgente pour les personnes en séjour illégal connaîtrait une exception en cas de force majeure. En effet, "les étrangers se trouvant dans l'impossibilité de donner suite à un ordre de quitter le territoire pour cause de force majeure (des raisons médicales ou suite à la situation politique du pays d'origine) peuvent bénéficier de l'aide sociale jusqu'au moment où ces personnes sont en mesure de quitter effectivement le territoire."

L'arrêté royal du 12 décembre 1996 définit l'aide médicale urgente comme étant une aide qui revêt un caractère exclusivement médical (c'est-à-dire à l'exclusion d'une aide financière, d'un logement ou d'une autre aide sociale en nature) et dont le caractère urgent (y compris l'aide nécessaire afin d'éviter toute situation médicale à risque pour la personne ou son entourage) est attesté par un

medische hulp precies inhoudt, tot welke personen ze gericht is en welke de toekennings- en terugbetalingsvoorwaarden zijn. Voorts moeten ook de wettelijke en deontologische verplichtingen van de zorgverstrekkers worden omschreven, moet het project Mediprima worden uitgelegd, evenals de gevolgen daarvan voor de ziekenhuizen. We hebben ook cijfers nodig om de omvang van het probleem te evalueren.

Dringende medische hulp is een vorm van bijstand aan vreemdelingen die illegaal in België verblijven.

Het Koninklijk Besluit van 12 december 1996 omschrijft dringende medische hulp als hulp die een uitsluitend medisch karakter vertoont en waarvan het dringende karakter met een medisch getuigschrift wordt aangetoond.

De hulp kan zowel ambulante als in een zorginstelling worden verstrekt en kan preventief of curatief zijn.

Dat alles staat nauwkeurig beschreven in de wet, de toepassingsbesluiten en de rondzendbrieven van de POD Maatschappelijke Integratie.

Een ziekenhuisarts is er zowel wettelijk als deontologisch toe gehouden een persoon te onderzoeken die zich tot hem richt met pijn, een ziekte of een slechte gezondheidstoestand. Indien nodig moet hij de vereiste behandelingen toedienen. Doet hij dat niet, dan kan hij strafrechtelijk vervolgd en aansprakelijk gesteld worden.

Het project Mediprima van de POD Maatschappelijke Integratie regelt de tussenkomsten van de POD via de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) en beheert de digitale uitwisseling van gegevens tussen de 589 OCMW's, ziekenhuizen en de verzekeringskas in België.

Bij de eigenlijke testfase moeten alle OCMW's van het land betrokken worden. Tegen dan moet de software van de OCMW's, de ziekenhuizen en de HZIV op elkaar afgestemd zijn. Dan pas kan het gebruik van Mediprima van start gaan.

certificat médical délivré par un médecin agréé.

L'aide peut être ambulatoire ou administrée dans un établissement de soins et revêtir un caractère préventif ou curatif.

Vous constatez donc que tant la définition de l'aide médicale urgente que la délimitation des personnes qui y ont droit, les conditions d'octroi et ce qu'elle couvre font l'objet d'une circonscription minutieuse par la loi, les arrêtés d'application et les circulaires du SPP Intégration sociale.

J'en viens aux obligations légales et déontologiques des prestataires de soins.

Quelle que soit sa relation de travail avec l'hôpital, le médecin hospitalier est tenu, tant légalement que déontologiquement, d'examiner une personne qui se présente à lui en invoquant une douleur, une maladie ou un état de santé défaillant, afin d'au moins effectuer des examens en vue d'un diagnostic. Si nécessaire, il doit pratiquer les traitements que l'état de santé du patient exige pour traiter ou soulager sa maladie, rétablir ou améliorer son état de santé ou stabiliser ses lésions dans les plus brefs délais. À défaut, il est passible de sanctions pénales sur la base d'un délit, voire d'un crime, et sa responsabilité peut être mise en cause, de même que celle de l'hôpital.

Le projet Médiprima, du Service public de programmation Intégration sociale, est double : assurer les interventions du SPP par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et agencer de manière informatique les échanges entre les 589 CPAS de Belgique, les hôpitaux et la caisse d'assurance.

Si trois CPAS et trois hôpitaux - dont le CPAS de la commune de Bruxelles-Ville et le CHU Saint-Pierre - sont des pilotes du projet, il s'est avéré qu'une période de test réel devait porter sur tous les CPAS du pays. Il faut donc qu'au préalable, tous les logiciels des CPAS, des hôpitaux et de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité puissent être interconnectés pour garantir les échanges entre eux.

Médiprima ne pourra être mis en application que le jour où les fournisseurs de tous les logiciels

De beslissing tot toekenning van dringende medische hulp blijft de verantwoordelijkheid van de OCMW's. Dankzij Mediprima ontvangt het OCMW de tussenkomsten van de staat via de HZIV, en niet langer via de POD Maatschappelijke Integratie.

Toch gaan de controles nog steeds uit van de POD Maatschappelijke Integratie, die de terugbetaling kan vorderen indien het sociaal onderzoek onvolledig is of het OCMW niet heeft nagegaan of de betrokkene verzekeraar is in het land van herkomst.

Uiteindelijk moet Mediprima alle terugbetalingen door de staat aan de OCMW's beheren, maar voorlopig regelt het slechts de dringende medische hulp. Daarvoor baseert men zich op het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ). Wanneer een persoon zonder wettig verblijf zich aanbiedt in een ziekenhuis, raadpleegt het Mediprima en gaat het na onder welk OCMW hij valt en of hij dringende medische hulp heeft gekregen.

Vervolgens kan het ziekenhuis factureren aan de HZIV.

De POD Maatschappelijke Integratie organiseert in april vergaderingen om de OCMW's op de hoogte te brengen van de stand van zaken. Momenteel beantwoordt Mediprima slechts gedeeltelijk aan de behoeften op het terrein. Er bestaat nog heel wat onduidelijkheid ter zake.

Wat de cijfers betreft, moet er een onderscheid gemaakt worden tussen twee categorieën van personen die in aanmerking komen voor dringende medische hulp: personen met en personen zonder vordering van het OCMW.

Tijdens het eerste kwartaal van 2012 waren er 1.027 personen met een vordering, waarvan 958 ambulante en 69 gehospitaliseerd. Daartegenover stonden 5.444 personen zonder vordering, waarvan 4.376 ambulante en 1.068 gehospitaliseerd. De meeste mensen gaan rechtstreeks naar het ziekenhuis zonder zich eerst bij het OCMW te hebben aangeboden.

Mediprima zal niets veranderen aan de

concernés les auront adaptés et qu'un test grandeur nature aura garanti leur parfaite interconnexion.

La décision d'octroi de l'AMU reste une prérogative des CPAS. Grâce à Médiprima, le CPAS obtiendra les interventions de l'État auprès de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité, et non plus auprès du SPP Intégration sociale.

Néanmoins, les contrôles émaneront toujours du SPP Intégration sociale, qui pourra exiger les remboursements des interventions financières de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité si l'enquête sociale est estimée incomplète ou si le CPAS n'a pas contrôlé l'assurabilité de la personne aidée dans son pays d'origine.

Quand bien même Médiprima doit concerner tous les remboursements de l'État aux CPAS, dans un premier temps, il ne concernera que l'aide médicale urgente. Il est basé sur le numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS). Lorsqu'une personne en situation illégale se présentera dans un hôpital, celui-ci consultera Médiprima, afin de savoir de quel CPAS elle relève. L'hôpital saura ainsi si ce CPAS a octroyé l'aide médicale urgente à la personne concernée.

À l'aide de cette autorisation, l'hôpital pourra facturer à la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité.

Le SPP Intégration sociale organise en avril des réunions pour informer les CPAS de l'avancement de plusieurs projets, dont MediPrima. Force est de constater qu'à l'heure actuelle, le projet MediPrima ne répond que très partiellement aux réalités de terrain de l'aide médicale urgente et que de nombreuses zones d'ombre subsistent à son sujet.

Ainsi, il ne semble actuellement pas adapté à l'aide médicale urgente, qui concerne principalement des personnes inconnues des CPAS et présentant des pathologies qui demandent un traitement non différencié.

Je vous transmets également quelques données chiffrées. Il convient de distinguer deux catégories de personnes pouvant bénéficier de l'aide médicale urgente : les personnes munies d'un réquisitoire

administratieve en financiële last van de ziekenhuizen, behalve dan dat de tussenkomsten voortaan door de HZIV betaald worden.

délivré par un CPAS et les personnes non munies d'un réquisitoire, qui viennent se faire soigner en urgence.

Durant le premier trimestre 2012, les patients avec réquisitoire bénéficiaires de l'aide médicale urgente étaient au nombre de 1.027, dont 958 en ambulatoire et 69 en hospitalisation. Les patients sans réquisitoire étaient au nombre de 5.444, dont 4.376 en ambulatoire et 1.068 en hospitalisation. En raison de leur situation administrative - impliquant un séjour illégal sur le territoire -, ces patients viennent majoritairement à l'hôpital sans s'être préalablement présentés à un CPAS.

En définitive, le projet Médiprima n'apportera pas de changements dans les procédures administratives et financières des hôpitaux, si ce n'est que le débiteur des mises à charge à l'État belge deviendra la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité. De plus, à l'heure actuelle, ce projet comporte des incertitudes en ce qui concerne les hôpitaux et la prise en charge des personnes en situation illégale.

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

M. Joël Riguelle.- Je vous remercie pour cette réponse exhaustive. Elle ne dissipe pas mon inquiétude, car vous parlez de 1.000 dossiers avec réquisitoire et de 5.000 sans réquisitoire. Il s'agit d'une masse de travail assez importante !

J'entends bien que l'on ne mettra pas les choses en route tant que le système Médiprima n'aura pas été complètement testé. Je vous demande cependant de rester très attentive à la charge de travail que cela va représenter pour les CPAS, et surtout pour les hôpitaux.

Dans une ambiance générale de défédéralisation et de report vers les autres entités de ce pays d'un certain nombre de fonctions, de missions et de responsabilités, il ne faudrait pas que cela occasionne des charges supplémentaires, car celles-ci grèveraient forcément les finances des communes et de la Région, qui supportent les hôpitaux concernés.

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

De heer Joël Riguelle *(in het Frans).*- *U neemt mijn ongerustheid niet helemaal weg, want 1.000 dossiers met een vordering en 5.000 zonder, dat betekent dat er nog veel werk aan de winkel is!*

Ik begrijp dat het Mediprimasysteem eerst volledig getest moet worden. Ik wil toch uw aandacht vestigen op de hoge werklast voor de OCMW's en vooral ook de ziekenhuizen.

We moeten voorkomen dat de voortschrijdende defederalisering van bevoegdheden ertoe leidt dat de gemeenten en het gewest de bijkomende lasten niet meer kunnen dragen.

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.- Nous partageons votre inquiétude concernant ce projet fédéral.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME ELKE ROEX

**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 "la situation dans les maisons
de repos bruxelloises".**

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

La parole est à Mme Roex.

Mme Elke Roex (*en néerlandais*).- *Test-Achats a publié le 26 février dernier une enquête sur les maisons de repos à Bruxelles, en Flandre et en Wallonie, dont les résultats sont pour le moins inquiétants pour ce qui concerne notre Région.*

Les scores des maisons de repos bruxelloises sont en effet plus mauvais sur tous les plans que ceux de leursendants flamands et wallons, sans parler des problèmes de vol d'effets personnels.

Quelque 1.300 personnes ont été interrogées dans le cadre de cette enquête. Il s'agit de parents de personnes âgées qui ont résidé en maison de repos au cours des cinq dernières années. 46,8% d'entre eux se plaignent de la qualité de l'assistance

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College (*in het Frans*).- *Ik deel uw ongerustheid over dit federale project.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELKE ROEX

**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
VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD
VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND
AAN PERSONEN, FINANCIËN,
BEGROTING EN EXTERNE
BETREKKINGEN,**

**betreffende "de situatie in de Brusselse
rusthuizen".**

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

Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex.- Op 26 februari 2013 publiceerde Test Aankoop de resultaten van het onderzoek naar de ervaringen met rusthuizen in Brussel, Vlaanderen en Wallonië. Zo'n 1.300 familieleden van bejaarden die in de loop van vijf jaar in een rusthuis verbleven, gaven hun mening.

De resultaten voor het Brussels Gewest zijn op zijn minst onrustbarend. De Brusselse rusthuizen scoren op alle vlakken slechter dan hun Vlaamse en Waalse tegenhangers. Opvallend is dat sommige problemen tot twee maal meer voorkomen in Brussel dan in de andere regio's. Diefstal van persoonlijke bezittingen is hier een markant voorbeeld van.

quotidienne, qui constitue pourtant la tâche de base d'une maison de repos.

De plus, 36,7% pointent une mauvaise communication des informations médicales. Les retraités eux-mêmes se plaignent d'un comportement verbal brusque de la part du personnel : 17,7% dénoncent même des faits de violence physique.

Avez-vous pris connaissance de cette enquête ? Ces problèmes ont-ils déjà été détectés lors d'inspections dans les maisons de repos ? Quelles mesures avez-vous prises pour résoudre ces problèmes et garantir une assistance courante de qualité, la sécurité des résidents et l'amélioration de la situation générale en maisons de repos ?

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Le bien-être de nos seniors, en particulier dans les maisons de repos, est évidemment essentiel. Nous avons pris connaissance des résultats de l'enquête publiée par Test-Achats en mars dernier.*

Plusieurs autorités sont compétentes pour les maisons de repos dans la capitale. 114 maisons de repos disposent d'un agrément de la Commission communautaire commune (Cocom), une trentaine sont agréées par la Commission communautaire française (Cocof) et l'on dénombre actuellement deux maisons de repos flamandes à Forest et Neder-over-Heembeek.

Chaque autorité dispose de sa propre législation en matière d'agréments et de possibilités de contrôle. Des visites sont effectuées sur une base régulière et donnent lieu à la rédaction de rapports d'inspection.

"Een rusthuis moet het menswaardig leven van de bewoners waarborgen", zo staat het in onze regelgeving, maar de realiteit blijkt volgens deze bevraging niet zo rooskleurig te zijn. Maar liefst 46,8% van de ondervraagden heeft klachten over de dagelijkse verzorging, zowel door de bejaardenhulpers als door het verplegend personeel. Dit is nochtans de basistaak van een rusthuis.

Wel 36,7% geeft aan slecht of bijna niet geïnformeerd te worden over de medische toestand van een familielid. De bejaarden zelf geven aan dat ze vaak verbaal ronduit grof aangepakt worden door het personeel. 17,7% van de ondervraagden getuigden zelfs dat hun familielid het slachtoffer was van fysiek geweld in het rusthuis.

Is het college op de hoogte van dit onderzoek? Hebt u deze problemen al eerder gedetecteerd bij inspecties van de rusthuizen? Welke maatregelen hebt u genomen om deze problemen te verhelpen en een correcte dagelijkse verzorging, de veiligheid van de bewoners en de verbetering van de algemene toestand in de rusthuizen te garanderen?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Het welzijn van onze senioren, meer bepaald in de rusthuizen, is natuurlijk zeer belangrijk. Wij hebben inderdaad kennis genomen van de resultaten van het onderzoek dat Test-Aankoop in maart 2013 heeft gepubliceerd.

Wat Brussel betreft, wil ik een nuance aanbrengen. Verschillende overheden zijn immers bevoegd voor de rusthuizen in Brussel. Er zijn 114 rusthuizen die door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zijn erkend, een 30-tal zijn door de Franse Gemeenschapscommissie erkend en er zijn momenteel twee Vlaamse rusthuizen in Vorst en Neder-over-Heembeek.

Elke overheid beschikt over eigen regelgeving inzake erkenningen en controlemogelijkheden. Zo heeft de GGC haar inspectiedienst op de Louizalaan gevestigd. Er worden op regelde

Nous sommes sur le point de finaliser une procédure avec l'administration et les deux cabinets, prévoyant que tous les rapports d'inspection seront rédigés à l'avenir dans un format standardisé. Ceux-ci seront également rendus disponibles dans le cadre de la loi sur la publicité de l'administration.

La moindre plainte donne lieu à une visite de l'inspection sur place. Le dossier est ensuite étudié. En tant que membres du Collège, nous recevons un rapport à cet égard. Chaque plainte est prise très au sérieux. Les inspections sur le terrain sont parfois également effectuées avec l'asbl Infor-Homes/Home-Info. Si nécessaire, les inspections se déroulent à intervalles rapprochés, pour contrôler si le problème a été résolu.

Le Conseil consultatif des aînés examine également tous les dossiers des maisons de repos. En cas de plaintes graves et irréfutables, il peut être décidé de procéder à une fermeture de la maison de repos. Il convient à cette fin de suivre une procédure et de conclure de bons accords, surtout à l'égard des résidents pour qui la fermeture d'une maison de repos est toujours dramatique. Notre administration assume ici une responsabilité importante, en concertation avec la commune, le CPAS local et l'asbl Infor-Homes/Home-Info.

La Cocom a investi massivement ces dernières années dans la législation relative à la prise en charge des personnes âgées. Citons notamment l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées, complétée en 2009 par l'arrêté du Collège réuni fixant les procédures de programmation et d'agrément des établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

Sans oublier l'arrêté du 3 décembre 2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements.

Une autre décision non négligeable est l'arrêté ministériel du 21 octobre 2011 déterminant le contenu des formations que les directeurs des établissements d'accueil ou d'hébergement pour des personnes âgées doivent suivre. Le personnel doit, lui aussi, suivre des formations spécifiques.

tijdstippen bezoeken afgelegd en inspectieverslagen opgesteld.

Terzijde wil ik even vermelden dat we op dit ogenblik in overleg met de administratie en de twee kabinetten, dat van mezelf en dat van mevrouw Huytebroeck, een procedure finaliseren die bepaalt dat in de toekomst alle inspectieverslagen volgens een gestandaardiseerd document moeten worden opgemaakt. Deze verslagen zullen in het kader van de wet op de openbaarheid van bestuur beschikbaar zijn, voor zover er geen persoonlijke zaken over het personeel of de bewoners in worden vermeld. Hier speelt namelijk de wet op de privacy.

Zoals ik al zei, vinden de inspecties op regelmatige basis plaats, maar een inspectie kan ook na een klacht in spoed worden aangevraagd. Als collegelid krijgen wij klachten binnen van bewoners of van familieleden. Ook gebeurt het dat klachten meteen op de administratie of via Infor-Homes/Home-Info worden gemeld.

Bij de minste klacht treedt de inspectie onmiddellijk in actie. Vervolgens wordt het dossier onderzocht. Als collegelid krijgen wij hierover verslag. Klachten kunnen uiteenlopende onderwerpen betreffen. Zo kan een klacht gaan over de infrastructuur, de verdeling van medicijnen, de voeding, de veiligheid, de netheid, het personeel en zo meer.

Elke klacht wordt zeer ernstig genomen. Inspectie-uitstappen gebeuren soms ook gezamenlijk met Infor-Homes/Home-Info. Indien nodig worden inspecties kort na elkaar uitgevoerd om te controleren of het probleem ten gronde werd aangepakt.

Alle rusthuisdossiers komen op de adviesraad Ouderen, waar ook probleemdossiers kunnen worden behandeld. Inspectrices en inspecteurs zijn ook uitgenodigd op de adviesraad om dossiers toe te lichten. Bij zeer zware en onherroepelijke klachten kan worden beslist om tot de sluiting van het rusthuis over te gaan. Hiervoor moet een procedure worden gevolgd en er zijn ook goede afspraken over gemaakt, vooral ten aanzien van de bewoners.

Veiller au bien-être de chaque personne âgée doit être et rester la première mission de chaque maison de repos.

L'enquête de Test-Achats indique également l'existence de longues listes d'attente afin d'obtenir une place dans une maison de repos. À cet égard, ma collègue Huytebroeck et moi-même espérons pouvoir vous présenter très prochainement les résultats de l'étude de programmation sur les personnes âgées, menée à notre initiative par le Professeur Verté de la VUB, en collaboration avec les autorités flamandes et la Cocof.

Ces conclusions et recommandations reprendront tout ce qui existe à Bruxelles, les manquements, les points où chaque autorité, chacune selon ses spécificités, pourrait mieux s'adapter aux besoins, dans le but d'apporter une réponse plus adéquate aux attentes de chaque senior de la capitale.

Voor hen is de sluiting van een rusthuis immers altijd dramatisch. Er wordt dan gezocht naar andere plaatsen en voor de verhuis van de personen wordt ook gezorgd. Onze administratie neemt hier een belangrijke verantwoordelijkheid in overleg met de gemeente, het lokale OCMW en Infor-Homes/Home-Info.

Zoals u weet, heeft de GGC de laatste jaren zwaar geïnvesteerd in de wetgeving rond de opvang van bejaarde personen. Zo is de ordonnantie van 24 april 2008 betreffende de inrichting voor opvang of huisvesting van bejaarde personen goedgekeurd, aangevuld in 2009 met het besluit van het Verenigd College dat de procedures voor de programmering vaststelt, alsook de erkenning van de voorzieningen voor opvang en huisvesting van bejaarde personen.

Voorts is er het besluit van 3 december 2009 dat de erkenningsnormen vastlegt waaraan de voorzieningen moeten voldoen.

Niet onbelangrijk is ook het ministerieel besluit van 21 oktober 2011 inzake de opleidingen die de directeurs moeten volgen. Een directeur van een rusthuis is even belangrijk als een directeur van een school. Hij bepaalt de sfeer in zijn gebouw en coördineert het personeel.

Ook het personeel moet opleidingen volgen: 30 uur per jaar volgens artikel 183 van het besluit van 3 december 2009. Die opleidingen betreffen kwaliteitszorg voor bejaarden, omgaan met hygiëne en de strijd tegen mishandeling. Waken over het welzijn van elke bejaarde is en blijft de eerste opdracht van een rusthuis.

In het onderzoek van Test-Aankoop komen ook de lange wachtlijsten aan bod. In dit verband hopen we binnenkort de resultaten te kunnen presenteren van de programmatiestudie bejaarden, uitgevoerd door professor Verté van de VUB. Collega Huytebroeck en ikzelf namen het initiatief voor deze studie, in samenwerking met de Vlaamse Overheid en de Cocof. Er zijn vijf ministers bij betrokken, en we zullen in dit parlement dan ook graag alle raadsleden van de commissie Welzijn van de diverse overheden uitnodigen om u de resultaten in primeur voor te stellen.

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

Mme Elke Roex (*en néerlandais*).- *C'est une question qui concerne la commission Bien-être de la Commission communautaire flamande.*

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (*en néerlandais*).- *L'objectif est que la Flandre, la Cocof, la Commission communautaire flamande et la Commission communautaire commune développent une initiative commune. La première gageure est de parvenir à accorder les agendas des ministres.*

Mme la présidente.- Je n'ai pas la compétence d'en décider.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE M. FOUAD AHIDAR

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

**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 droit de parole des prestataires de soins et d'aide en matière de violence entre partenaires".

De resultaten en aanbevelingen kunnen een handleiding zijn voor de toekomst en geven aan wat er allemaal leeft in Brussel, welke tekorten er zijn en hoe elke overheid kan inspelen op de behoeften, teneinde elke senior in deze hoofdstad optimaal te kunnen helpen.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Roex heeft het woord.

Mevrouw Elke Roex.- Dit lijkt mij een aangelegenheid voor de commissie Welzijn van de VGC.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- De bedoeling is wel dat er een gemeenschappelijk initiatief komt van de verschillende instellingen: Vlaanderen, Cocof, VGC, GGC. Daar werken we aan. De eerste uitdaging is om de agenda's van de ministers samen te leggen.

Mevrouw de voorzitter.- Ik heb niet de bevoegdheid om daar hier en nu over te beslissen.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER FOUAD AHIDAR

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

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

betreffende "het spreekrecht inzake partnergeweld voor hulp- en zorgverleners".

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

La parole est à M. Ahidar.

M. Fouad Ahidar (*en néerlandais*):- *Depuis le 1er mars, le droit de parole légal du prestataire de soins a été élargi à la violence au sein du couple. Les prestataires de soins ne sont donc désormais plus tenus de respecter le secret professionnel lorsque l'intégrité mentale ou physique d'une personne est menacée.*

Un médecin ou un autre prestataire de soins peut donc intervenir lorsqu'il remarque des signes de violence conjugale ou lorsque l'intégrité psychique ou physique d'une personne est menacée. Il peut également prendre des mesures préventives, par exemple lorsque d'autres membres d'une famille courent un danger.

Il est fondamental que les prestataires de soins soient informés de l'extension du droit de parole et reçoivent une formation appropriée. Le droit de parole soulève en effet une série de questions éthiques et juridiques.

Comment détecter les signes de la violence conjugale ? Quand faut-il signaler les faits au Parquet et à quelles conditions ? Où trouver les informations sur les règles juridiques ? Le client doit-il être informé lorsqu'une déclaration est introduite ? Qu'en est-il du droit de parole des prestataires de soins et des questions éthiques ? Comment garantir que l'on agit bien dans l'intérêt de la victime et que l'on ne se limite pas uniquement à faire en sorte que l'auteur soit poursuivi ?

Comment les prestataires de soins et les travailleurs sociaux bruxellois sont-ils informés de l'extension du droit de parole ? Quelles mesures prévoyez-vous pour assurer une formation complémentaire ?

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

De heer Ahidar heeft het woord.

De heer Fouad Ahidar.- Naar aanleiding van de internationale vrouwendag stond ik stil bij het geweld tegen vrouwen. Een op vijf vrouwen wordt in de loop van haar leven het slachtoffer van partnergeweld. Ook mannen zijn het slachtoffer van partnergeweld.

Vaak blijft dat geweld verborgen voor de buitenwereld. Toch bespreken nogal wat slachtoffers het probleem met artsen en psychologen. Ook vangen zulke vertrouwenspersonen signalen op over partnergeweld of zien ze er de gevolgen van. De rol van huisartsen, maatschappelijk werkers en psychologen voor de bestrijding van partnergeweld kan dus niet worden overschat.

Daarom is het uiterst belangrijk dat sinds 1 maart het spreekrecht in het strafwetboek werd uitgebreid naar hulpverleners die met partnergeweld te maken krijgen. Dat spreekrecht vormt een uitzondering op het beroepsgeheim van zorg- en hulpverleners. Het is van toepassing wanneer de psychische of lichamelijke integriteit wordt bedreigd. Het gaat meer bepaald om de integriteit van minderjarige of kwetsbare personen. Kwetsbaar kan je zijn door je leeftijd, zwangerschap, ziekte, of een lichamenlijk of geestelijk gebrek.

Aan de reeks uitzonderingen op het beroepsgeheim wordt nu ook de doelgroep partnergeweld toegevoegd. Een arts of hulpverlener kan dus vanaf nu actie ondernemen wanneer hij of zij aanwijzingen van partnergeweld opmerkt en het slachtoffer gevaar loopt. Ze kunnen ook preventief optreden, als bijvoorbeeld andere familieleden gevaar lopen.

Het is van cruciaal belang dat zorg- en hulpverleners op de hoogte worden gebracht van de uitbreiding van het spreekrecht. We moeten ook zorgen voor opleidingen om op een correcte manier om te gaan met het probleem. Het spreekrecht roept immers een heleboel ethische en juridische vragen op.

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

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Ce sujet m'a toujours tenu particulièrement à cœur.*

Avec l'entrée en vigueur, au 1er mars 2013, de la loi du 23 février 2012, le champ d'application de l'article 458bis du Code pénal, qui décrit les situations dans lesquelles un prestataire de soins dispose d'un droit de parole légal a été élargi aux victimes de violences conjugales. Le prestataire de soins n'est donc plus tenu au secret professionnel dans un certain nombre de situations liées à la violence conjugale.

Le droit de parole a évolué avec le temps. Initialement destiné à protéger les mineurs d'âge, il s'est progressivement étendu à d'autres catégories de personnes. En 2012, son champ d'application s'était étendu à toutes les personnes vulnérables, et depuis le 1er mars, il s'est donc également étendu aux victimes de violences conjugales. Les conditions de l'exercice de ce droit ont également été assouplies, passant de la description de situations précises à une simple connaissance des faits.

Je tiens à souligner au passage qu'il s'agit d'un droit de parole et non d'une obligation de parole.

Hoe vang je signalen van partnergeweld op? Wanneer kan je aangifte doen bij het parket en onder welke voorwaarden? Waar vindt je informatie over de juridische regels? Moet de cliënt op de hoogte worden gebracht als je aangifte doet? Hoe ga je om met het spreekrecht voor zorgverleners en met ethische vragen? Hoe zorg je ervoor dat je altijd in het belang van het slachtoffer handelt en er niet enkel voor zorgt dat de dader wordt vervolgd?

Hoe worden Brusselse artsen, psychologen en maatschappelijk werkers geïnformeerd en opgeleid over hun spreekrecht? Op welke manier worden Brusselse hulp- en zorgverleners geïnformeerd over de uitbreiding van het spreekrecht? Welke maatregelen hebt u genomen om in een geschikte bijscholing te voorzien?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Dit thema ligt mij na aan het hart, ook vroeger al, toen deze materie tot mijn bevoegdheid behoorde in de gewestregering en eerder in de Vlaamse regering.

Recent werd het wettelijke spreekrecht van de zorgverlener uitgebreid tot het partnergeweld. Concreet werd de toepassing van artikel 458bis van het Strafwetboek uitgebreid tot de inbreuken gepleegd ten aanzien van slachtoffers van partnergeweld, die zich in een kwetsbare positie bevinden. Die wet is bedoeld om bepaalde beroeps categorieën die geconfronteerd worden met mogelijke slachtoffers van partnergeweld, toe te laten om over het beroepsgeheim heen te stappen.

Wat is het wettelijke spreekrecht precies? Als een arts in zijn praktijk kennis krijgt van een geweldsmisdrijf, dan is hij in principe gebonden door het beroepsgeheim en kan hij er niet mee naar het parket stappen. Artikel 458bis van het Strafwetboek maakt echter een uitzondering op dit principe: het omschrijft een aantal situaties waarin een zorgverlener wel spreekrecht heeft. In die situaties mag hij de feiten melden, zonder dat hij het risico loopt om het beroepsgeheim te overtreden.

Cette matière concerne tant les membres du Collège en charge de l'Aide aux personnes que ceux en charge de la Santé, selon que l'on se trouve du côté des travailleurs sociaux et de l'aide à domicile ou de celui des médecins et des infirmiers.

La meilleure manière d'aborder cette problématique est de l'inscrire à l'ordre du jour des différents conseils consultatifs de l'aide aux personnes et de la santé. Il est en effet nécessaire d'en informer le personnel concerné, aussi bien dans le secteur privé, dont les services d'aide à domicile, que dans le secteur public.

L'Association de la ville et des communes de la Région de Bruxelles-Capitale (AVCB) a notifié cette modification de la législation à tous les CPAS bruxellois. Elle sera également inscrite à l'ordre du jour de la réunion des représentants de première ligne des services de coordination des CPAS prévue le 26 avril.

En effet, les travailleurs sociaux des CPAS sont tenus au secret professionnel dans le cadre des articles 36 et 50 de la Loi organique, mais également dans le cadre de l'article 458 du Code pénal, bien qu'ils n'y soient pas explicitement mentionnés.

Il va de soi que le collaborateur du CPAS ne prend pas seul l'initiative d'enfreindre le secret professionnel, comme l'y autorise l'article 458bis. Il doit solliciter au préalable l'avis de sa hiérarchie. Il convient en effet de procéder à une évaluation de la situation et de protéger le travailleur social en tant que tel.

L'article 458bis ne plaide nullement contre le secret professionnel, mais fixe un cadre. De quel secret parle-t-on ? À qui est-il révélé et dans quelles conditions ?

Mme Huytebroeck et moi-même suivrons ce dossier de près et veillerons à ce que les professionnels de terrain soient correctement informés de l'extension du champ d'application de la loi.

Het spreekrecht is geëvolueerd. Eerst was het beperkt tot kindermisbruik. Volgens artikel 458bis konden feiten van kindermisbruik gemeld worden als bepaalde voorwaarden vervuld waren. Het kind moest door de arts zelf onderzocht zijn en op zijn minst in vertrouwen genomen. Bovendien moest er een ernstig en dreigend gevaar zijn voor zijn psychische of fysieke gezondheid.

In 2012 werd het toepassingsgebied al uitgebreid naar alle kwetsbare personen. De kwetsbaarheid kan te wijten zijn aan de leeftijd, aan een ziekte, aan een zwangerschap of aan een handicap. De voorwaarden van het spreekrecht werden inmiddels verder versoepeld. Louter kennis hebben van het misbruik volstaat, zelfs zonder een medisch onderzoek. De voorwaarde is wel dat de kwetsbare persoon niet in staat is zichzelf, met de hulp van derden, te beschermen.

Op 1 maart 2013 trad de wet van 23 februari 2012 in werking, waardoor het spreekrecht werd uitgebreid tot partnergeweld. Dat betekent dat, indien een arts vermoedt dat een patiënte hardhandig wordt aangepakt, hij daarvan aangifte mag doen zonder dat hij het risico loopt om het beroepsgeheim te schenden.

Ik benadruk dat het gaat om een spreekrecht en niet om een spreekplicht. Een wettelijke spreekplicht bestaat niet. De Orde der Geneesheren gaat ervan uit dat de 'vertrouwensband' tussen artsen en patiënten zoveel mogelijk behouden moet blijven.

Deze materie houdt zowel de collegeleden bevoegd voor welzijnszorg bezig, als de collega's bevoegd voor gezondheid. Het hangt ervan af op welk werkerterrein men zich bevindt: op dat van de maatschappelijke werkers en de thuishulp of op dat van de artsen en de verpleegkundigen.

De beste manier om de problematiek aan te kaarten, is door ze aan bod te laten komen in de adviesraden voor welzijnszorg en gezondheid. Het is noodzakelijk dat het betrokken personeel wordt geïnformeerd. Op dat punt geef ik u helemaal gelijk.

De adviesraden zijn de spreekbuizen van de sector. Via de adviesraden kunnen opleidingen voor

diverse sectoren tot stand komen en kan de informatie doorsijpelen naar de opleidingsinstanties. Aangezien opleidingen lang op voorhand worden vastgelegd, moet de kwestie eerst besproken worden in de diverse sectoren. Het gaat zowel om de privésector, waaronder de thuiszorg, als om de openbare sector.

De Vereniging van de Stad en de Gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (VSGB) heeft alle Brusselse OCMW's aangeschreven en ingelicht. De aanpassing zal ook worden besproken tijdens de vergadering van 26 april, die de vertegenwoordigers van de coördinatiediensten van de OCMW's samenbrengt. Zij vertegenwoordigen de eerstelijns hulp.

Het is namelijk zo dat de maatschappelijk werkers van de OCMW's onderworpen zijn aan het beroepsgeheim, op grond van de artikelen 36 en 50 van de organieke wet, maar ook van het artikel 458 van het Strafwetboek, ook al staan ze niet als dusdanig vermeld in die wet. Ze krijgen vertrouwelijke zaken te horen en zijn bijgevolg onderworpen aan het beroepsgeheim.

Artikel 458 is zeer belangrijk voor maatschappelijk werkers, want als ze het niet respecteren, riskeren ze sancties. Leidinggevende ambtenaren van OCMW's leggen daar dan ook zeer regelmatig de nadruk op bij hun medewerkers.

Artikel 458bis betreft een uitzondering op artikel 458, vermits het de werknemer de toelating geeft om zijn beroepsgeheim op te geven als hij daar heel specifieke redenen voor heeft. Om die "heel specifieke redenen" kan de maatschappelijk werker de Procureur des Konings inlichten. Het spreekt voor zich dat de OCMW-medewerker zo'n initiatief niet alleen kan nemen. Hij zal voorafgaandelijk raad moeten vragen aan zijn oversten (het diensthoofd, de OCMW-secretaris, de OCMW-raad).

Een dergelijke aanpak is aanbevolen, omdat er een evaluatie van de situatie moet plaatsvinden maar ook om de maatschappelijk werker zelf te beschermen. Artikel 458bis pleit in geen geval tegen het beroepsgeheim, maar schetst eerder een kader: over welk geheim spreekt men, wie wordt

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

M. Fouad Ahidar (*en néerlandais*).- *Il est positif que les conseils consultatifs soient impliqués, que des formations soient dispensées et que les CPAS bruxellois aient été informés. Nous procéderons à une évaluation du dossier dans un an afin de déterminer dans quelle mesure il aura été fait usage du droit de parole.*

Vous soulignez par ailleurs, qu'il s'agit d'un droit et non d'une obligation. C'est une bonne chose, car certains rechignent à intervenir par crainte d'éventuelles tracasseries administratives ou d'être interrogés par la suite. Vu leur charge de travail, les assistants sociaux, par exemple, ne sont pas toujours à même de constater les éventuels cas de maltraitance.

Il s'agit d'une avancée. Dans quelques mois, je m'enquerrai de la fréquence du recours au droit de parole.

- *L'incident est clos.*

ingelicht en in welke omstandigheden?

In elk geval zullen mevrouw Huytebroeck en ikzelf het dossier nauwgezet volgen en erop toezien dat de informatie over de uitbreiding van de wet goed naar het werkveld doorsijpelt.

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

De heer Fouad Ahidar.- De voorgeschiedenis die u in uw inleiding hebt geschetst, is interessant. U hebt het over de adviesraden, de opleidingen die op stapel staan en u deelt tevens mee dat alle OCMW's van Brussel op de hoogte zijn gebracht. Laten we de situatie over een jaar evalueren.

Het is goed dat u duidelijk aangeeft dat het om een recht en niet om een plicht gaat, want sommige mensen willen misschien geen risico nemen, schrikken terug voor de administratieve rompslomp of zijn bang om achteraf verhoord te worden. Ik hoor her en der reacties van mensen die zich afvragen welke gevolgen dit voor hen zelf heeft. Een medewerker van het OCMW heeft misschien niet altijd voldoende tijd om vast te stellen of iemand het slachtoffer is van mishandeling.

Dit is een stap in de goede richting. Over een paar maanden wil ik graag weten hoeveel mensen van het spreekrecht gebruik hebben gemaakt.

- *Het incident is gesloten.*