VERENIGDE VERGADERING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE

Integraal verslag van de interpellaties en mondelinge vragen

Compte rendu intégral des interpellations et des questions orales

Commissie voor de Sociale Zaken,

belast met de Kinderbijslag

Commission des Affaires sociales,

chargée des Allocations familiales

VERGADERING VAN

WOENSDAG 22 APRIL 2015

RÉUNION DU

MERCREDI 22 AVRIL 2015

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/

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/

INHOUD

INTERPELLATIE 7

- van de heer Paul Delva 7

tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en tot mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "de financiële gezondheid van de Irisziekenhuizen".

Bespreking – Sprekers: **de heer Sevket Temiz, de heer Paul Delva, de heer Pascal Smet,** lid van het Verenigd College. 9

MONDELINGE VRAAG 12

- van de heer Paul Delva 12

aan de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en aan mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "de stijging van het aantal inwoners met een leefloon in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".

SOMMAIRE

INTERPELLATION 7

- de M. Paul Delva 7

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "la santé financière des hôpitaux Iris".

Discussion – Orateurs : **M. Sevket Temiz, M. Paul Delva, M. Pascal Smet,** membre du Collège réuni. 9

QUESTION ORALE 12

- de M. Paul Delva 12

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "l'augmentation du nombre de bénéficiaires d'un revenu d'intégration en Région de Bruxelles-Capitale".

INTERPELLATIES 16

- van de heer Sevket Temiz 16

tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en tot mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "de financiering van de schuldbemiddelingsdiensten door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie".

Bespreking – Sprekers: **de heer Michel Colson, mevrouw Céline Fremault,** lid van het Verenigd College, **de heer Alain Maron, de heer Sevket Temiz.** 19

- van de heer André du Bus de Warnaffe 28

tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en tot mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "het percentage en type bezetting van rusthuisbedden".

Bespreking – Sprekers: **de heer Michel Colson, de heer Sevket Temiz, mevrouw Céline Fremault,** lid van het Verenigd College, **de heer André du Bus de Warnaffe.** 30

- van mevrouw Catherine Moureaux 38

tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid

INTERPELLATIONS 16

- de M. Sevket Temiz 16

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "le financement des services de médiation de dette par la Commission communautaire commune".

Discussion – Orateurs : **M. Michel Colson, Mme Céline Fremault,** membre du Collège réuni, **M. Alain Maron, M. Sevket Temiz.** 19

- de M. André du Bus de Warnaffe 28

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "le taux et le type d'occupation des lits en maisons de repos".

Discussion – Orateurs : **M. Michel Colson, M. Sevket Temiz, Mme Céline Fremault,** membre du Collège réuni, **M. André du Bus de Warnaffe.** 30

- de Mme Catherine Moureaux 38

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide

inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en tot mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "de sociale coördinatie in de Brusselse OCMW's".

Bespreking – Sprekers: **de heer Michel Colson, de heer Alain Maron, mevrouw Céline Fremault,** lid van het Verenigd College, **mevrouw Catherine Moureaux.** 40

- van mevrouw Caroline Persoons 50

tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en tot mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "het protocolakkoord betreffende de relatie tussen de beroepsbeoefenaars in de sector voor hulp aan personen met een handicap en de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen".

Bespreking – Sprekers: **mevrouw Véronique Jamoulle, mevrouw Céline Fremault,** lid van het Verenigd College, **mevrouw Caroline Persoons.** 53

MONDELINGE VRAAG 58

- van mevrouw Catherine Moureaux 58

aan de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het

aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "les coordinations sociales au sein des CPAS bruxellois".

Discussion – Orateurs : **M. Michel Colson, M. Alain Maron, Mme Céline Fremault,** membre du Collège réuni, **Mme Catherine Moureaux.** 40

- de Mme Caroline Persoons 50

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "le protocole d'accord concernant la relation entre les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap et les professionnels de la santé".

Discussion – Oratrices : **Mme Véronique Jamoulle, Mme Céline Fremault,** membre du Collège réuni, **Mme Caroline Persoons.** 53

QUESTION ORALE 58

- de Mme Catherine Moureaux 58

à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et

Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

en aan mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,

betreffende "het verschijnsel van 'sherwoodisering' te Brussel".

le Contrôle des films,

et à Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,

concernant "le phénomène de 'sherwoodisation' à Bruxelles".

Voorzitterschap: de heer Ahmed El Ktibi, voorzitter.
Présidence : M. Ahmed El Ktibi, président.

INTERPELLATIE

De voorzitter.- Aan de orde is de interpellatie van de heer Delva.

INTERPELLATIE VAN DE HEER PAUL DELVA

TOT DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

EN TOT MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

betreffende "de financiële gezondheid van de Irisziekenhuizen".

De voorzitter.- Collegelid Pascal Smet zal de interpellatie beantwoorden.

De heer Delva heeft het woord.

De heer Paul Delva (CD&V).- De voorzitter van de Brusselse Irisziekenhuizen kondigde onlangs aan dat de financiële gezondheid van die instelling bijzonder zorgwekkend is. De Irisziekenhuizen tekenen voor het derde opeenvolgende jaar een tekort op en ook in de toekomst ziet de voorzitter geen verbetering. De situatie zal volgens haar zo mogelijk nog slechter worden. Als er niet snel een mentaliteitsverandering komt, zouden we op een catastrofe afstevenen. Volgens de voorzitter zou de federale overheid met geld over de brug moeten komen.

INTERPELLATION

M. le président.- L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Delva.

INTERPELLATION DE M. PAUL DELVA

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "la santé financière des hôpitaux Iris".

M. le président.- Le membre du Collège réuni Pascal Smet répondra à l'interpellation.

La parole est à M. Delva.

M. Paul Delva (CD&V) *(en néerlandais).- La présidente des hôpitaux Iris déclarait récemment que la santé financière de l'institution était préoccupante. Pour la troisième année consécutive, les hôpitaux Iris enregistrent un déficit. Sans changement de mentalité rapide, nous courons à la catastrophe. Selon elle, le gouvernement fédéral devrait apporter son aide financière.*

Cette situation n'est pas surprenante au vu de la croissance démographique et de l'appauvrissement de la population bruxelloise.

De situatie is geen verrassing. De Brusselse bevolking verarmt en groeit, wat zijn effect heeft op de volksgezondheid van het gewest. Het Brussels Gewest investeert jaarlijks 10 miljoen euro in de Brusselse openbare ziekenhuizen, maar dat aanzienlijke bedrag volstaat duidelijk niet om de openbare ziekenhuizen uit de rode cijfers te houden. De benarde financiële situatie heeft ook gevolgen voor de strategische visie van de ziekenhuizen. Gezien het financiële tekort is het moeilijk om een visie op langere termijn uit te stippelen. De Irisziekenhuizen leverden slechts een strategisch plan af voor de komende drie jaar. Dat is geen goede zaak. Een ziekenhuis moet in staat zijn om op lange termijn vooruit te blikken en op bepaalde ontwikkelingen te anticiperen.

Bovendien loopt er bij de Europese Commissie een onderzoek over de financiering van de Irisziekenhuizen door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De Europese Commissie onderzoekt of die middelen in overeenstemming zijn met de Europese regelgeving inzake diensten van algemeen economisch belang. Minister-president Vervoort verklaarde eind vorig jaar dat de driehoeksverhouding tussen de gemeenten en OCMW's, het gewest en de GGC, en de federale overheid het inzicht in de toepassing van de Europese regels inzake overheidssteun bemoeilijkt, maar dat hij voorlopig geen terugvordering van de middelen verwacht.

In het regeerakkoord van de GGC staat te lezen dat het Verenigd College zal streven naar het optimaliseren van de financiële situatie van de Irisziekenhuizen. Bovendien zal het, op strategisch vlak, de oprichting van een interuniversitair centrum voor specifieke vakgebieden aanmoedigen.

De Irisziekenhuizen willen naast de bestaande gespecialiseerde afdelingen voor oncologie en pediatrie nog een derde afdeling voor geriatrie ontwikkelen. Ik vraag me af of dat realistisch is, gezien de financiële situatie van de Irisziekenhuizen.

Wat is uw standpunt over de financiële tekorten van de Irisziekenhuizen? Hoe groot waren de tekorten de afgelopen drie jaar?

Voor de financiering van de Brusselse openbare

Chaque année, la Région bruxelloise investit 10 millions d'euros dans les hôpitaux publics, mais ce chiffre considérable ne suffit pas. De plus, ce déficit financier ne permet pas de développer une vision à long terme.

Par ailleurs, la Commission européenne a ouvert une enquête sur le financement des hôpitaux Iris par la Région de Bruxelles-Capitale, afin de vérifier si ces moyens sont conformes à la réglementation européenne en matière de services d'intérêt économique général. Fin de l'année dernière, le ministre-président déclarait que la triangulation entre les communes et les CPAS, la Région et la Cocom, et l'autorité fédérale compliquait la compréhension de l'application des règles européennes en matière d'aides d'État, mais qu'il ne s'attendait pas ce que les moyens versés doivent être restitués.

Selon l'accord de gouvernement de la Cocom, le Collège réuni s'attachera à optimiser la situation financière des hôpitaux Iris et encouragera la création d'un centre interuniversitaire pour des spécialisations spécifiques.

Après leurs départements spécialisés en oncologie et pédiatrie, les hôpitaux Iris veulent en effet créer un troisième département pour la gériatrie. Est-ce bien réaliste, vu leur situation financière ?

Quel est votre point de vue sur les déficits financiers des hôpitaux Iris ? Quels étaient les déficits au cours des trois dernières années ?

Partagez-vous la vision de compter sur le SPF Santé publique pour financer les hôpitaux publics bruxellois ? Vous êtes-vous déjà concerté avec la ministre fédérale de la Santé publique à ce sujet et, le cas échéant, avec quelles conclusions ? Si non, mettrez-vous sur pied une concertation interministérielle pour aborder ce problème grave ?

Les autorités bruxelloises alloueront-elles des moyens supplémentaires aux hôpitaux publics ? La dotation de dix millions d'euros sera-t-elle augmentée ?

Disposez-vous de nouvelles informations concernant l'enquête en cours de la Commission européenne sur le financement des hôpitaux Iris et

ziekenhuizen wordt op de FOD Volksgezondheid gerekend. Deelt u die visie? Hebt u overleg gepleegd met de federale minister van Volksgezondheid? Wat waren de conclusies? Zo niet, zult u werk maken van interministerieel overleg om dit ernstige probleem aan te kaarten?

Trekt de Brusselse overheid extra geld uit voor de openbare Brusselse ziekenhuizen? Zal de dotatie van tien miljoen euro opgetrokken worden?

Hebt u nieuwe informatie over het lopende onderzoek van de Europese Commissie inzake de financiering van de Irisziekenhuizen en de steunmaatregelen van het Brussels Gewest?

Minister-president Vervoort had het over de complexe driehoeksverhouding tussen het Brussels Gewest en de GGC, de gemeenten en OCMW's, en de federale overheid, waardoor het moeilijker is om steunmaatregelen te ontwikkelen. Welke maatregelen neemt de GGC om de driehoeksverhouding tussen de bevoegde beleidsniveaus transparanter te maken?

Zal het Verenigd College de Irisziekenhuizen verder aanmoedigen om werk te maken van een interuniversitair centrum voor geriatrie, ondanks hun precaire financiële toestand?

les mesures d'aide de la Région bruxelloise ?

Quelles mesures la Cocom prend-elle pour rendre plus transparente la triangulation entre les niveaux de pouvoir compétents ?

Le Collège réuni continuera-t-il à encourager la création d'un centre interuniversitaire de gériatrie, malgré la précarité financière des hôpitaux Iris ?

Bespreking

De voorzitter.- De heer Temiz heeft het woord.

De heer Sevket Temiz (PS) *(in het Frans).- Ik ben verbaasd over deze interpellatie, want de verslagen van de Irisziekenhuizen zijn openbaar en alle antwoorden op de vragen van de heer Delva zijn erin terug te vinden. Mijnheer Delva, probeert u niet eerder een lid van de raad van bestuur van de Irisziekenhuizen te beschermen?*

De heer Paul Delva (CD&V).- Ik wil graag het antwoord van het collegelid horen. Daarom zitten we in het parlement.

De voorzitter.- De heer Smet heeft het woord.

Discussion

M. le président.- La parole est à M. Temiz.

M. Sevket Temiz (PS).- Je suis quelque peu étonné par l'interpellation sur le réseau hospitalier Iris de M. Paul Delva. En effet, chacun sait que les rapports d'Iris sont publics et qu'on peut y trouver les réponses à toutes ces questions. S'agit-il de protéger une personne particulière au sein de l'administration du réseau Iris, dans le cadre d'une interpellation qui la concernerait ?

M. Paul Delva (CD&V) *(en néerlandais).- Nous sommes au parlement pour entendre les réponses des membres du Collège.*

M. le président.- La parole est à M. Smet.

De heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College.- In uw interpellatie komen meerdere elementen aan bod.

Tussen 2006 en 2012 zijn de tekorten stelselmatig afgenomen van 23,4 miljoen euro tot 12,4 miljoen in 2010, 9,9 miljoen in 2011 en 9,5 miljoen in 2012. Telkens werden de federale besparingen in de zorgsector, ten belope van 2 tot 3 miljoen per jaar, geabsorbeerd. In 2013 steeg het tekort opnieuw tot 11,7 miljoen euro.

Het is algemeen bekend dat elk erkend ziekenhuis, openbaar of privé, in essentie door het RIZIV gefinancierd wordt, door de artsen die erelonen afdragen en door de patiënten die remgelden, andere vergoedingen en in sommige gevallen supplementen betalen. Uit een zeer recente studie blijkt dat de helft van de Belgische ziekenhuizen verlieslatend is.

Onder meer uit informatie van Zorgnet Vlaanderen blijkt dat de ontoereikende federale financiering aan de basis ligt van de tekorten van een belangrijk aantal Belgische ziekenhuizen. De problemen doen zich dus niet alleen bij de Brusselse openbare ziekenhuizen voor.

De federale financiering houdt nagenoeg geen rekening met de grootstedelijke problematiek, waar de ziekenhuizen te maken krijgen met een financieel en sociaal meer kwetsbare patiëntenpopulatie. Dat fenomeen heeft gevolgen voor het ziektecijfer en de betalingscapaciteit van de patiënten.

De toegankelijkheid tot de zorg wordt gegarandeerd door de gemeenten, die aangesloten zijn bij de openbare ziekenhuizen en de verliezen dekken. Om de gemeenten te steunen bij die taak, betaalt het gewest sinds 2002 een jaarlijkse toelage van 10 miljoen euro. Dat bedrag wordt niet geïndexeerd en voor zover ik weet hebben de bevoegde gewestministers geen plannen om meer geld uit te trekken. Als lid van het Verenigd College is men overigens ook automatisch lid van de Brusselse regering, wat een nogal bijzondere situatie is.

Het nieuwe onderzoek dat de Europese Commissie over de gewestelijke toelagen voert, is pas in de tweede helft van 2014 gestart en dus nog

M. Pascal Smet, membre du Collège réuni *(en néerlandais).- Entre 2006 et 2012, les déficits ont progressivement diminué, passant de 23,4 millions d'euros à 9,5 millions d'euros. Les économies imposées par le gouvernement fédéral dans le secteur de la santé ont systématiquement été absorbées à hauteur de 2 à 3 millions d'euros par an. En 2013, le déficit est reparti à la hausse pour atteindre 11,7 millions d'euros.*

Selon une étude très récente, la moitié des hôpitaux belges sont déficitaires. Selon Zorgnet Vlaanderen, le financement fédéral insuffisant est à la base des déficits d'un grand nombre d'hôpitaux belges. Le problème n'est donc pas propre aux hôpitaux publics bruxellois.

Le financement fédéral tient à peine compte de la problématique des grandes villes, où les hôpitaux sont confrontés à une patientèle financièrement et socialement plus fragilisée.

L'accès aux soins est garanti par les communes, qui couvrent les pertes. Pour soutenir les communes dans ce rôle, la Région verse depuis 2002 une allocation annuelle de 10 millions d'euros. Ce montant n'est pas indexé et les ministres régionaux compétents n'ont pas l'intention de l'augmenter.

La nouvelle enquête de la Commission européenne sur les allocations régionales n'est pas encore bouclée. La question relève de la compétence du ministre-président Vervoort, qui a répondu à une question sur le même sujet le 4 novembre 2014.

Quant aux conséquences du financement fédéral insuffisant, Maggie De Block, la ministre fédérale compétente, a annoncé une concertation avec le secteur.

Vu la situation et le développement des besoins de la population bruxelloise, l'association faîtière Iris a élaboré un plan stratégique très prudent pour 2015-2018, qui a déjà été présenté au parlement.

Dans ce cadre, le projet de centre de référence en gériatrie et revalidation entend répondre aux besoins de la population bruxelloise vieillissante et à la nécessité de soins de qualité à la fois

niet afgerond.

De kwestie valt niet onder mijn bevoegdheid als lid van het Verenigd College, maar onder die van minister-president Vervoort, die, zoals u het zelf ook al aangaf, op 4 november 2014 een vraag over hetzelfde onderwerp beantwoord heeft.

Over de gevolgen van de ontoereikende federale financiering heeft Maggie De Block, de bevoegde federale minister, overleg met de sector aangekondigd. Samen met de andere betrokken organisaties zal de koepel van de Irisziekenhuizen een rol spelen in dat overleg.

Rekening houdend met de situatie die ik daarnet heb toegelicht, maar ook met de ontwikkeling van de behoeften van de Brusselse bevolking, heeft de Iriskoepel een zeer voorzichtig strategisch plan voor 2015-2018 uitgewerkt, dat reeds aan het parlement voorgelegd werd.

Het project 'referentiecentrum geriatrie en revalidatie' maakt deel uit van dat strategisch plan. Het wil een antwoord bieden op de behoeften van de steeds ouder wordende Brusselse bevolking en van de nood aan een kwalitatieve en toegankelijke, ruim georganiseerde en tegelijk gespecialiseerde zorg. Ik wijs er overigens ook op dat de drie algemene Irisziekenhuizen nu al heel actief zijn op het vlak van geriatrie en ziekenhuisrevalidatie (ze nemen respectievelijk 34 % en 43 % van de capaciteit voor hun rekening).

Tot slot is het de bedoeling om via het Brussels Plan voor de gezondheidszorg te zorgen voor een efficiënt en geïntegreerd beleid inzake gezondheidszorg, evenals inzake thuiszorg, gehandicaptenzorg en ouderenzorg. Het is de bedoeling om door netwerken uit te bouwen een betere taakverdeling en samenwerking te organiseren op alle niveaus, van eerstelijnszorg tot zeer gespecialiseerde zorg. Het spreekt voor zich dat zowel de privésector als de overheidssector zeer belangrijke partners zijn.

De voorzitter.- De heer Delva heeft het woord.

De heer Paul Delva (CD&V).- Met uw antwoord heeft u ons een ruimer beeld van de problematiek

accessibles, organisés et spécialisés.

Enfin, le Plan de santé bruxellois vise une politique efficace et intégrée en matière de soins de santé, mais aussi de soins à domicile, de soins pour les personnes handicapées et de soins pour les personnes âgées. Il s'agit d'organiser une meilleure répartition des tâches et une collaboration plus efficace à tous les niveaux, par la création de réseaux.

M. le président.- La parole est à M. Delva.

M. Paul Delva (CD&V) *(en néerlandais).- Je fus intéressé d'apprendre que la situation des*

gegeven. Zo is het interessant om te horen dat de situatie van de Brusselse openbare ziekenhuizen geen alleenstaand geval is, maar dat andere ziekenhuizen in dit land met dezelfde problemen geconfronteerd worden.

Ik noteer voorts dat u niet van plan bent om het jaarlijkse budget van 10 miljoen euro op te trekken. Dat betekent wel dat het tekort elk jaar groter zal worden, in afwachting van gesprekken met de federale overheid om de financiering van de ziekenhuizen bij te sturen.

Hoe moet ik mij de financiering op korte termijn voorstellen? De ziekenhuizen kunnen toch niet jaar na jaar tekorten blijven opstapelen?

De voorzitter.- De heer Smet heeft het woord.

De heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College.- Op een bepaald ogenblik zullen we ons over de situatie moeten buigen, maar laten we eerst de resultaten van de gesprekken met federaal minister De Block afwachten. Voorlopig werd een voorzichtig strategisch plan opgesteld. Later in deze regeerperiode zal de kwestie zeker opnieuw op de agenda geplaatst worden.

- Het incident is gesloten.

hôpitaux publics bruxellois n'était pas un cas isolé en Belgique.

Je note en outre que vous n'envisagez pas d'augmenter le budget annuel de 10 millions d'euros. Cela signifie donc que le déficit augmentera d'année en année, dans l'attente des discussions avec le gouvernement fédéral pour revoir le financement des hôpitaux.

Que dois-je penser du financement à court terme ? Les hôpitaux ne peuvent tout de même pas continuer à accumuler les déficits !

M. le président.- La parole est à M. Smet.

M. Pascal Smet, membre du Collège réuni *(en néerlandais).- Nous devrons nous pencher sur la question à un moment donné, mais attendons d'abord les résultats des discussions avec la ministre fédérale De Block.*

- L'incident est clos.

MONDELINGE VRAAG

De voorzitter.- Aan de orde is de mondelinge vraag van de heer Delva.

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER PAUL DELVA

AAN DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

QUESTION ORALE

M. le président.- L'ordre du jour appelle la question orale de M. Delva.

QUESTION ORALE DE M. PAUL DELVA

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

EN AAN MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

betreffende "de stijging van het aantal inwoners met een leefloon in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".

De voorzitter.- Collegelid Pascal Smet zal de mondelinge vraag beantwoorden.

De heer Delva heeft het woord.

De heer Paul Delva (CD&V).- De verarming in het Brussels Gewest neemt zienderogen toe. Heel wat indicatoren wijzen daarop. Een van die indicatoren is het aantal mensen dat een leefloon ontvangt. Uit een studie van het Waalse Institut pour un développement durable blijkt dat het aantal leefloners in Brussel de voorbije drie jaar met 6.000 is toegenomen. Dat is een stijging met 20% in vergelijking met 2012. Volgens de informatie waarover ik beschik, telt het Brussels Gewest op dit ogenblik ongeveer 33.000 leefloners. Volgens dezelfde studie zal Brussel dit jaar 274 miljoen euro uitgeven aan leeflonen. Brusselse leefloners zijn vaak alleenstaanden. Dikwijls gaat het om alleenstaande vrouwen die niet kunnen rekenen op hulp van familie of op een sociaal netwerk.

Naar aanleiding van de parlementaire debatten over de beperking van de inschakelingsuitkering werd gevreesd voor een stijging van het aantal leefloners. U verklaarde echter dat het effect van de beperking niet meteen gevolgen zou hebben voor het aantal leefloners. Dat valt evenwel nog af te wachten. Volgens het Institut pour un développement durable zou de beperking van de inschakelingsuitkeringen een belangrijke impact kunnen hebben. In de stijging van de voorbije drie jaar speelde dat element echter nog niet mee.

Verder wijst het voornoemde instituut ook op de strengere maatregelen voor werklozen. De Brusselse OCMW's hielden voor hun begroting weliswaar rekening met een stijging van het aantal leefloners, maar konden zij voorzien dat de

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "l'augmentation du nombre de bénéficiaires d'un revenu d'intégration en Région de Bruxelles-Capitale".

M. le président.- Le membre du Collège réuni Pascal Smet répondra à la question orale.

La parole est à M. Delva.

M. Paul Delva (CD&V) *(en néerlandais).- Le nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) est l'un des nombreux indicateurs d'une paupérisation croissante en Région bruxelloise. Selon une étude de l'Institut wallon pour un développement durable (IDD), ce nombre a augmenté de 6.000 unités au cours des trois dernières années. Bruxelles a consacré cette année un budget de 274 millions d'euros aux 33.000 bénéficiaires du RIS, majoritairement des femmes seules.*

Lors des débats parlementaires sur la limitation des allocations d'insertion, la crainte de voir augmenter le nombre de bénéficiaires d'un RIS a été exprimée. Vous avez déclaré à cette occasion que la limitation n'aurait pas d'effet immédiat sur ce nombre. L'IDD estime au contraire que cet impact pourrait être important.

Dans leurs prévisions budgétaires, les CPAS bruxellois tiennent compte d'une augmentation du nombre de bénéficiaires du RIS, mais pouvaient-ils prévoir que l'augmentation serait aussi conséquente ?

La question du nombre d'allocataires sociaux est beaucoup plus large que celle du revenu d'intégration.

Qu'est-ce qui explique l'augmentation sensible du nombre de bénéficiaires du RIS au cours des trois dernières années ? Quelle est leur répartition par CPAS ? Quelles sont les mesures envisagées par la Cocom pour aider les CPAS bruxellois à faire

stijging zo sterk zou zijn?

Mijn vraag over het aantal leefloners in het Brussels Gewest houdt weliswaar verband met de inschakelingsuitkering, maar de discussie is ruimer. Kunt u uw standpunt toelichten over de aspecten die niet onmiddellijk met de problematiek van de inschakelingsuitkeringen te maken hebben?

Welk zijn volgens u de redenen voor de forse toename van het aantal Brusselse leefloners tijdens de afgelopen drie jaar? Beschikt u over cijfers van het aantal leefloners per OCMW? Welke maatregelen zal de GGC nemen om de Brusselse OCMW's bij te staan om die forse stijging het hoofd te bieden? Welke initiatieven zal de GGC nemen om het aantal leefloners de komende jaren te doen dalen? Zal de stijging van het aantal leefloners aandacht krijgen in het Brussels Actieplan armoedebestrijding? Kunt u zeggen hoever het staat met de uitwerking van dat plan?

face à cette augmentation ? Quelles sont les initiatives prévues par la Cocom en vue de réduire ce nombre au cours des prochaines années ? Ce point fera-t-il l'objet d'une attention particulière dans le cadre du Plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté ? Où en est la mise en œuvre de ce plan ?

De voorzitter.- De heer Smet heeft het woord.

De heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College.- De uitkering van het leefloon is een federale bevoegdheid en wordt geregeld door de wet betreffende het recht op maatschappelijke integratie. Ik heb momenteel geen nauwkeurige cijfers over de verdeling van het aantal leefloners per OCMW. Het zou logischer zijn dat de federale overheid die cijfers verstrekt. Ik zou die cijfers voor u kunnen opvragen, maar u kunt zich ook rechtstreeks tot de bevoegde minister richten.

Het klopt dat we in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een toename van het aantal leefloners vaststellen. Volgens de gewestelijke Welzijns-barometer, die werd opgesteld door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, is het aantal leefloners in 2013 met bijna 4% gestegen, na een relatieve stagnatie in 2011 en 2012.

Het observatorium verklaart die toestand door de algemene sociaal-economische conjunctuur in 2013 en verwijst naar de geringe groei van het bbp (+0,3%), de afname van de werkgelegenheid (-0,3%), de toename van het aantal werklozen

M. le président.- La parole est à M. Smet.

M. Pascal Smet, membre du Collège réuni *(en néerlandais).- Le versement du revenu d'intégration sociale (RIS) est une compétence fédérale, régie par la loi relative au droit à l'intégration sociale. Je vous invite à vous adresser au ministre fédéral compétent pour obtenir des réponses plus précises sur la répartition du nombre de bénéficiaires par CPAS.*

L'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale enregistre une augmentation de 4% du nombre de bénéficiaires du RIS en 2013, après une relative stagnation en 2011 et 2012. Il explique ce chiffre par la conjoncture socio-économique, la faible croissance du PIB (+0,3%), le faible taux de création d'emploi (-0,3%), l'augmentation du nombre de chômeurs (+4,3%) et le rallongement du stage d'insertion professionnelle pour les nouveaux demandeurs d'emploi.

D'autres éléments de nature plus structurelle expliquent également cette augmentation, tels que la précarité de certains groupes au sein de notre société et le transfert aux CPAS d'une série de

(+4,3%) en de verlenging van de beroeps-inschakelingstijd voor nieuwe werkzoekenden.

Ons gewest werd door dat alles niet gespaard. Ook elementen van meer structurele aard kunnen de toename van het aantal leefloners verklaren, en dat zal ook in de toekomst zo blijven. Ik verwijs bijvoorbeeld naar de bestaansonzekerheid van sommige groepen in onze samenleving en de overdracht naar het OCMW van een reeks maatregelen ten aanzien van de werklozen (sancties, hervorming van het recht op werkloosheid).

Natuurlijk houden wij de toename van het aantal leefloners nauwlettend in het oog en volgen wij de situatie van personen die verplicht zijn een beroep te doen op het OCMW, ongeacht het soort steun die ze ontvangen. Mensen die in een sociale noodtoestand verkeren, moeten geholpen worden.

In het Brussels Actieplan armoedebestrijding zullen we uiteraard rekening houden met die indicatoren om gerichte acties uit te werken. Het is wel degelijk onze bedoeling om de prioriteiten uit de beleidsverklaring van het Verenigd College uit te voeren.

Met betrekking tot de OCMW's herinner ik u eraan dat we ze willen uitbouwen tot speerpunten van het sociale beleid, met name door een betere coördinatie tussen alle verenigingen en overheidsinstanties in de sociale sector. Daarom willen we de financiering van de sociale coördinaties van die OCMW's verbeteren en de middelen van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn verhogen, voor zover de begroting dat toelaat. We willen de OCMW's helpen om het hoofd te bieden aan het stijgende aantal steunaanvragen.

Ten slotte zullen wij proberen een financiering te vinden voor de Brusselse diensten voor schuldbemiddeling, ook al moeten we rekening houden met de beperkte middelen.

Het is hoe dan ook duidelijk dat ik er louter op grond van mijn bevoegdheid inzake welzijnszorg niet in zal slagen om de armoede in te dijken. Er moet een globale visie ontwikkeld worden over armoedebestrijding in het Brussels Gewest. De noodsituaties van personen die zich richten tot

mesures qui concernent les chômeurs.

Il va de soi que nous surveillons attentivement l'évolution de ces chiffres et que nous assurons le suivi des personnes en situation d'urgence sociale, quel que soit le type d'aide dont celles-ci bénéficient.

Le Plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté intégrera bien évidemment ces indicateurs, en vue d'élaborer des actions ciblées, conformément aux priorités inscrites dans la déclaration politique du Collège réuni.

Les CPAS doivent devenir les fers de lance de la politique sociale, en assurant une meilleure coordination entre toutes les associations et instances publiques dans le secteur social. Pour ce faire, nous entendons améliorer le financement des coordinations sociales des CPAS et renforcer les moyens du Fonds spécial de l'aide sociale, dans les limites autorisées par le budget. Notre volonté est d'aider les CPAS à affronter le nombre croissant de demandes d'aide sociale.

Enfin, nous tenterons de trouver un financement pour les services bruxellois de médiation de dette, dans la limite des moyens disponibles.

La lutte contre la pauvreté en Région bruxelloise nécessite une approche transversale, intégrée et structurelle, qui englobe des compétences régionales comme l'enseignement, l'emploi, l'insertion socio-professionnelle et le logement.

Nous avons insufflé une nouvelle dynamique à la concertation interministérielle de lutte contre la pauvreté. Celle-ci a repris ses réunions et doit rédiger un programme d'actions concrètes.

private of openbare sociale diensten, verplichten ons om na te denken over het wegwerken van de mechanismen die uitsluiting veroorzaken. Niet alleen het Verenigd College, maar zeker ook de Brusselse regering moet daar werk van maken.

Ik verwijs onder meer naar gewestbevoegdheden als werkgelegenheid, sociaal-professionele inschakeling en huisvesting, die van groot belang zijn in de strijd tegen armoede. Daarbij moet een transversale, geïntegreerde en structurele benadering gehanteerd worden. Ik denk daarbij ook aan onderwijs, dat een gemeenschaps-bevoegdheid is.

Wij hebben het interministeriële overleg inzake armoedebestrijding nieuw leven ingeblazen. Er werd al opnieuw vergaderd en wij verwachten dat er een zo concreet mogelijk actieprogramma opgesteld zal worden.

- *Het incident is gesloten.*

- *L'incident est clos.*

INTERPELLATIES

De voorzitter.- Aan de orde zijn de interpellaties.

INTERPELLATIE VAN DE HEER SEVKET TEMIZ

TOT DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

EN TOT MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

INTERPELLATIONS

M. le président.- L'ordre du jour appelle les interpellations.

INTERPELLATION DE M. SEVKET TEMIZ

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

betreffende "de financiering van de schuldbemiddelingsdiensten door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie".

De voorzitter.- Collegelid Céline Fremault zal de interpellatie beantwoorden.

De heer Temiz heeft het woord.

De heer Sevket Temiz (PS) *(in het Frans).- Het Brussels Gewest heeft geen specifieke financiering voor de schuldbemiddelingsdiensten en dat heeft uiteenlopende gevolgen, zoals lange wachtrijen bij de diensten voor bijstand aan personen in moeilijkheden en een gebrek aan statistieken. We hebben dan ook geen duidelijk beeld van de betalingsachterstanden binnen het gewest.*

Eind 2014 waren er volgens de Centrale voor kredieten aan particulieren 522.840 kredietcontracten met een betalingsachterstand (+ 3,8%). Er zijn echter grote verschillen tussen de types kredieten. Vooral bij kredietopeningen (+ 7,2%) en hypothecaire leningen (+ 5%) is er sprake van wanbetaling, terwijl de achterstand bij verkopen en leningen op afbetaling licht afneemt.

Het totale achterstallige bedrag komt op 3,1 miljard euro, dat is 67% meer dan in 2008. Sinds het begin van de crisis hebben meer consumenten betalingsproblemen en neemt bovendien het gemiddelde achterstallige bedrag alsmaar toe. Wanneer de kredietgever een krediet met betalingsachterstand opzegt, moet de lener meteen het volledige verschuldigde bedrag terugbetalen, waardoor het achterstallige bedrag aanzienlijk groter wordt.

De gemiddelde betalingsachterstand verschilt sterk van gewest tot gewest. In Wallonië bedraagt hij gemiddeld 29.500 euro, tegenover 43.800 euro in Vlaanderen en 56.700 euro in Brussel. Dat komt doordat de prijzen voor woningen sterk uiteenlopen.

In 2014 keurden de rechtbanken 17.500 nieuwe aanvragen voor collectieve schuldenregeling goed. Dat is ongeveer evenveel als in 2013.

De schuldenproblematiek beperkt zich niet tot de kredietverlening: 28% van de aanvragen voor een collectieve schuldenregeling heeft betrekking op

concernant "le financement des services de médiation de dette par la Commission communautaire commune".

M. le président.- La membre du Collège réuni Céline Fremault répondra à l'interpellation.

La parole est à M. Temiz.

M. Sevket Temiz (PS).- En Région bruxelloise, l'absence de financement spécifique des services de médiation de dettes a différentes conséquences, comme la présence de files d'attente dans les services de personnes en grandes difficultés, mais également l'absence de collecte de statistiques. Il n'existe donc pas de photographie précise du phénomène à l'échelle de la Région.

Voici quelques chiffres clés extraits du rapport statistique de 2014 de la Centrale des crédits aux particuliers. Le nombre de contrats défaillants en cours a augmenté : 522.840 défauts de paiement (+ 3,8%) ont été enregistrés fin 2014. On observe toutefois des différences notables entre les types de crédit. Le nombre de défauts de paiement est en forte augmentation pour les ouvertures de crédit (+ 7,2%) et les crédits hypothécaires (+ 5%), tandis que, pour les ventes et prêts à tempérament, il diminue légèrement.

Le montant total des arriérés s'élève à 3,1 milliards d'euros, soit une augmentation de 67% par rapport à 2008. Depuis l'émergence de la crise économique, non seulement davantage de consommateurs sont confrontés à des difficultés de paiement, mais, de plus, le montant moyen de l'arriéré ne cesse de croître. Lorsqu'un crédit défaillant est dénoncé, l'ensemble du montant dû est exigible, ce qui augmente considérablement le montant du défaut.

Le montant moyen des arriérés varie aussi fortement entre les différentes Régions. Le retard de paiement pour un crédit hypothécaire s'élève en moyenne à 29.500 euros en Wallonie, contre 43.800 euros en Flandre et 56.700 euros à Bruxelles. Cette différence peut être reliée aux écarts de prix sur le marché du logement entre les trois Régions, ce qui explique que les montants empruntés en Flandre et à Bruxelles soient plus élevés qu'en Wallonie.

schulden buiten een kredietcontract. Het gaat om personen die de kosten voor gezondheidszorg, facturen voor energie of telefoon, de huur of de belastingen niet langer kunnen betalen.

Uit de recentste sociale barometer van het armoederapport blijkt dat het risico op armoede in Brussel 32,5% bedraagt. Als we daar de criteria voor sociale uitsluiting aan toevoegen, ligt het tussen 34 en 48%.

Schuldbemiddelingsdiensten krijgen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geen subsidies van de Gemeenschappelijke Gemeenschaps-commissie (GGC).

De OCMW's krijgen sinds 2002 via het energiefonds een federale subsidie. Sinds 2008 ontvangen ze een gewestsubsidie voor opdrachten die ze uitvoeren in het kader van de gas- en elektriciteitsordonnanties. Dat geld werd gebruikt om schuldbemiddelingsdiensten en energie-diensten op te richten, maar volstaan niet om aan de vraag tegemoet te komen. Er zijn dan ook wachtlijsten en sommige mensen krijgen helemaal geen hulp.

De door de GGC erkende vzw's ontvangen geen steun voor hun opdracht. Ze voeren die uit met eigen middelen. Alleen de diensten voor gerechtelijke bemiddeling die door de arbeids-rechtbank worden aangeduid, worden voor hun opdrachten betaald.

De OCMW's zijn erkend als schuldbemiddelings-dienst, maar bieden geen gerechtelijke bemiddeling aan. Ze werken met een door de GGC erkende vzw, die zijn middelen van de schuldbemiddelingsdiensten en energiecellen van de OCMW's krijgt.

De GGC financierde wel een softwareprogramma voor alle diensten samen voor de behandeling van de dossiers en het verzamelen van statistische gegevens.

Als de diensten wel een vaste subsidie zouden krijgen, konden ze sneller en doeltreffender hulp bieden aan personen in moeilijkheden en bovendien statistieken opstellen in verband met de schuldproblematiek in het Brussels Gewest, zodat ze ook preventie-acties zouden kunnen voeren.

Concernant les règlements collectifs de dettes, en 2014, 17.500 nouvelles demandes émanant de personnes qui ont fait appel à la procédure de règlement collectif de dettes ont été déclarées admissibles par les tribunaux. Il s'agit d'une situation relativement stable par rapport à 2013.

Enfin, il est important de rappeler que la problématique du surendettement ne se limite pas au crédit : 28% des personnes font appel à la procédure de règlement collectif de dettes sans qu'aucun défaut de paiement sur un contrat de crédit n'ait été enregistré. Les consommateurs doivent en effet faire face à d'autres difficultés de paiement, par exemple des dettes en rapport avec les soins de santé, les factures d'énergie, de téléphonie, des dettes de loyer ou fiscales.

Le dernier baromètre social du rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté indique qu'en Région bruxelloise, le taux de risque de pauvreté est de 32,5%. Si on élargit aux critères incluant l'exclusion sociale, il se situe entre 34% et 48%.

En Région de Bruxelles-Capitale, les services de médiation de dettes, qu'ils soient issus du secteur public ou du secteur privé, ne bénéficient à ce jour d'aucun subventionnement spécifique de la part de la Commission communautaire commune (Cocom).

Les CPAS bénéficient depuis 2002 d'un subside fédéral appelé Fonds Énergie et d'une subvention régionale depuis 2008 pour les missions réalisées dans le cadre des ordonnances gaz et électricité. Ces subsides ont été utilisés pour soutenir la mise en place des services de médiation de dettes et des services énergie, mais demeurent insuffisants pour répondre aux demandes qui leurs sont adressées. Il en résulte des listes d'attente, voire la nécessité d'une sélection du public pris en charge.

Les asbl agréées par la Cocom ne reçoivent aucun financement pour cette mission spécifique. Elles l'assument sur fonds propres ou par d'autres voies. Seuls les quelques services de médiation de dettes qui pratiquent la médiation judiciaire et sont désignés dans ce cadre par le tribunal du travail sont rémunérés pour cette tâche.

Les CPAS sont agréés d'office comme services de médiation de dettes, mais ne pratiquent pas de

Hoe wilt u aan deze legitieme vraag van de Brusselse OCMW's tegemoetkomen?

Welke middelen worden ingezet om betalingsachterstanden in het Brussels Gewest terug te dringen?

Hebt u dit onderwerp al met de OCMW's besproken?

médiation judiciaire. Ils travaillent donc avec une asbl agréée par la Cocom, mais dont l'ensemble des moyens proviennent des services de médiation de dettes et des cellules énergie des CPAS.

S'il n'y pas de subventions à proprement parler, la Cocom a malgré tout octroyé un financement pour mettre à disposition de l'ensemble des services un logiciel de traitement des dossiers et de récolte des données statistiques.

Un subventionnement récurrent des services permettrait à ceux-ci de prendre en charge plus rapidement et plus efficacement les situations des personnes en difficulté, d'établir, sur la base de statistiques coordonnées, une photographie de la situation bruxelloise en matière de surendettement, et enfin de mener des actions de prévention.

Comment, dans le cadre des moyens affectés dans les allocations budgétaires consacrées au financement de ces services, comptez-vous rencontrer cette demande légitime, présente dans le référendum des CPAS bruxellois ?

Quels moyens humains et matériels sont-ils mis en œuvre pour rencontrer cette demande importante qui répond à une lourde réalité bruxelloise ?

Avez-vous rencontré les CPAS à ce sujet ?

Bespreking

De voorzitter.- De heer Colson heeft het woord.

De heer Michel Colson (FDF) *(in het Frans).- Ik ben blij dat ik niet langer als enige de OCMW's verdedig.*

De heer Temiz stelde dat de vzw's die afhangen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) geen enkele financiering ontvangen voor hun specifieke opdracht. Dat geldt ook voor de OCMW's. De privéverenigingen hebben in het verleden hoofdzakelijk geopteerd voor de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof), die voor alle betreffende sectoren een decreet opstelde met een aantal verplichtingen. Pas

Discussion

M. le président.- La parole est à M. Colson.

M. Michel Colson (FDF).- J'ai été heureux de lire l'ordre du jour de cette commission et d'entendre un membre du Collège réuni revendiquer, dans le cadre de la question orale qui vient d'être traitée, qu'il défendait les CPAS, ce qu'il n'a pas toujours fait. Depuis le départ du parlement de Jean-Luc Vanraes et la disparition d'Anne-Sylvie Mouzon, je me sentais en effet un peu seul à le faire. Je me réjouis de dépasser ce sentiment de solitude.

Concernant la présente interpellation de mon collègue M. Temiz, ce dernier a tout d'abord affirmé que les asbl dépendant de la Commission

onlangs ging de financiering van de vzw's die van dat bevoegdheidsniveau afhingen en bevoegd waren voor schuldbemiddeling van start.

Voorts beschikken alle Brusselse OCMW's over een schuldbemiddelingsdienst en een energiecel. De grens tussen beide is niet altijd even duidelijk. Het klopt dat de federale overheid via het Energiefonds subsidies uitreikt, maar dat moet enigszins worden genuanceerd.

In de algemene beleidsverklaring worden drie maatregelen opgesomd voor de herfinanciering van de OCMW's, waarvan de eerste de vermeerdering is, binnen de beperkingen van de beschikbare kredieten, van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Dat hebben we, voor zover de beschikbare kredieten het toestaan, reeds in 2015 gedaan.*

De heer Michel Colson (FDF) *(in het Frans).- Gelet op het aandeel van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn in het OCMW-budget, houdt de vergelijking tussen de algemene dotatie aan de gemeenten (ADG) en het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn geen steek. Alle middelen zijn echter welkom.*

Een tweede maatregel houdt verband met de sociale coördinatie. Daar kom ik op terug tijdens de interpellatie van Catherine Moureaux.

Een derde, niet-structurele maatregel heeft te maken met de ondersteuning van zowel de overheids- als de privédiensten voor

communautaire commune (Cocom) ne recevaient aucun financement pour leur mission spécifique. J'ajoute que les CPAS n'en ont pas non plus. Le secteur associatif privé a majoritairement opté à l'époque pour la Commission communautaire française (Cocof), et a fait l'objet d'un décret de cette entité imposant à tous ces secteurs une série d'obligations. Ce n'est que récemment, à l'époque où Emir Kir était ministre en charge de l'Action sociale à la Cocof, que le début de l'amorce d'un financement des asbl dépendant de ce niveau de pouvoir et chargées de la médiation de dettes est apparu. Ce contexte est important à rappeler.

La deuxième nuance que je voudrais apporter aux propos de M. Temiz, c'est que tous les CPAS bruxellois ont un service de médiation de dettes et des cellules énergie. Il est vrai que la frontière entre les deux n'est pas toujours étanche. Quand vous dites qu'il y a bien un subside qui vient du niveau fédéral, à savoir le Fonds énergie, vous avez en partie raison. Mais il convient d'apporter certaines nuances à ce sujet.

J'en viens donc à mes questions. La déclaration de politique générale prévoit - parfois de manière très structurée, d'autres fois en les perdant un peu dans les textes - trois mesures qui visent à refinancer les CPAS. La première est celle à laquelle je crois le moins : l'augmentation, "dans la limite des crédits disponibles", du Fonds spécial de l'aide sociale.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Dans la limite des crédits disponibles, nous avons déjà augmenté ce budget en 2015. Comme quoi, l'espoir n'est pas vain.

M. Michel Colson (FDF).- Ceci dit, quand on sait ce que représente la part du Fonds spécial de l'aide sociale dans les recettes d'un budget de CPAS, je crains fort que la comparaison que les municipalistes font sans cesse entre la dotation générale aux communes (DGC) et le Fonds spécial de l'aide sociale ne tienne pas la route. Ceci dit, tout est bon à prendre. Les CPAS se réjouiront, à mon avis, quelles que soient les proportions des moyens octroyés.

La deuxième mesure concerne les coordinations sociales. J'y reviendrai lors de l'interpellation de Catherine Moureaux qui leur est consacrée.

schuldbemiddeling.

Hoever staat het met die maatregelen?

Enfin une autre mesure, non structurelle, apparaît dans la déclaration de politique régionale ou celle de la Cocom, je ne sais plus. Il s'agit d'un soutien à l'ensemble - service public et service associatif privé confondus - des services de médiation de dettes.

Il serait peut-être temps de faire le point sur ces différents vecteurs qui visent simplement à permettre aux CPAS de remplir leurs missions légales. Comme l'a dit mon collègue Paul Delva dans une question orale, ceux-ci sont débordés, notamment à cause de l'augmentation du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS). Ils ont grand besoin de ces moyens.

De voorzitter.- De heer Maron heeft het woord.

De heer Alain Maron (Ecolo) *(in het Frans).- De problematiek overstijgt die van de OCMW's, aangezien niet alle schuldbemiddelingsdiensten aan een OCMW verbonden zijn.*

Vlaanderen telt 300 schuldbemiddelingsdiensten, Wallonië 190. Brussel heeft er maar 33 voor 1,1 miljoen inwoners, van wie een derde een inkomen heeft dat onder de armoedegrens ligt. Die 33 diensten hangen voor een deel af van de OCMW's en voor een deel van de privésector en ontvangen geen specifieke subsidies van de GGC.

De OCMW's kunnen een beroep doen op het Energiefonds, maar enkel voor de energie-schulden.

Vorig jaar waren negen schuldbemiddelings-diensten niet meer in staat om nieuwe dossiers te aanvaarden. Bij de meeste andere diensten bedraagt de wachttijd drie weken tot twee maanden. Er zijn duidelijk niet genoeg diensten voor heel Brussel.

Volgens het meerderheidsakkoord zal er bijzondere aandacht komen voor de schuldbemiddelingsdiensten en zal het principe van een structurele subsidie voor deze diensten worden overwogen in het licht van de beschikbare begrotingsmarges.

In alle meerderheidsakkoorden wordt de uitdrukking 'binnen de beschikbare budgettaire

M. le président.- La parole est à M. Maron.

M. Alain Maron (Ecolo).- Il ne faut pas nécessairement être président de CPAS pour se préoccuper de ce qui s'y passe, M. Colson. Par ailleurs, la question dépasse le cadre des CPAS puisque les services de médiation de dettes ne sont pas tous liés à ceux-ci.

Je profite de l'interpellation de M. Temiz pour appuyer ses propos et ceux de M. Colson, et pour rappeler d'autres chiffres. La Flandre compte 300 services de médiation de dettes et la Wallonie, 190. Bruxelles n'en possède que 33, pour 1,1 million d'habitants, dont un tiers bénéficie d'un revenu inférieur au seuil de pauvreté et est susceptible de sombrer dans l'endettement ou du surendettement.

Ces 33 services dépendent pour certains des CPAS et pour d'autres du secteur privé. Ils ne bénéficient pas de subventionnement spécifique de la part de la Cocom.

Dans les CPAS, le Fonds énergie intervient, mais uniquement pour ce qui concerne les dettes énergétiques. Or, les personnes en situation de surendettement ont souvent des dettes à ce niveau-là, puisque les premières factures qu'elles arrêtent de payer sont souvent celles de gaz et d'électricité.

En matière de chiffres, il convient également de rappeler que, l'an dernier, neuf services de médiation de dettes n'ont plus été en mesure d'accepter de nouveaux dossiers. Pour la majorité

ruimte' gebruikt, wat tegelijk alles en niets zegt. Ik zal er dan ook abstractie van maken en onthoud uw belofte om de betreffende diensten te steunen, des te meer daar de sector uitdrukkelijk specifieke subsidies wenst teneinde te kunnen inspelen op de toenemende vraag. Het gaat daarbij niet alleen om het beheer van de schuldenlast, maar ook om preventie.

Hebt u middelen vrijgemaakt voor de structurele financiering van de schuldbemiddelingsdiensten? Wat moet er met die middelen gebeuren? Hoe zullen ze worden verdeeld tussen de overheids- en privédiensten? Gaat er ook geld naar preventie, aangezien de sector dat graag als een volwaardige opdracht ziet?

In 2014 was het informaticaprogramma voor het inzamelen van gegevens voor de door de GGC erkende schuldbemiddelingsdiensten al wel in de meeste, maar nog niet alle OCMW's in gebruik. Wanneer kunnen we beschikken over betrouwbare gegevens over de overmatige schuldenlast in het Brussels Gewest?

des autres services, les délais d'attente vont de trois semaines à plus de deux mois. Ces services sont évidemment engorgés, puisque leur nombre est insuffisant à l'échelle de Bruxelles.

Selon l'accord de majorité de la Cocom, "une attention particulière sera portée aux services de médiation de dettes, qui jouent un rôle essentiel à Bruxelles. Le principe d'une subvention structurelle aux services sera envisagée, dans le cadre des marges budgétaires disponibles".

Tous les accords de majorité reprennent l'expression "dans le cadre des marges budgétaires disponibles" dans presque tous leurs paragraphes, ce qui permet de tout faire et de ne rien faire. Je me permets donc de la mettre entre parenthèses et de retenir votre engagement à soutenir ces services, d'autant que le secteur - côté public comme côté privé - demande explicitement de recevoir un subventionnement spécifique pour répondre à la demande croissante. Ce financement couvrirait non seulement l'action a posteriori, la gestion du surendettement mais aussi la prévention.

Je me joins donc aux questions de mes collègues. J'aimerais savoir si vous avez dégagé des moyens pour un financement structurel des services de médiation de dettes. Où en est votre réflexion à ce sujet ? Quelle sera la destination de ce financement ? Quelle sera la répartition entre les services publics et privés ? Quid du financement éventuel de l'axe préventif puisque le secteur demande que ce dernier soit reconnu comme une mission à part entière ?

Je rejoins aussi mes collègues sur leurs questions relatives à l'installation du programme informatique de récolte des données pour les services de médiation de dettes agréés par la Cocom. En 2014, ce programme n'était pas encore installé partout, même si c'était le cas dans une majorité de CPAS. Quand pourra-t-on disposer de chiffres fiables sur le surendettement en Région bruxelloise, comme c'est le cas en Flandre et en Wallonie ? En Wallonie, le rapport annuel de l'Observatoire du crédit et de l'endettement permet de faire le point quantitativement et qualitativement sur l'état du surendettement.

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Schuldoverlast is tegelijk de oorzaak en het gevolg van de verarming van de Brusselaars.*

De oorzaak, aangezien een derde van de Brusselaars onder de armoedegrens leeft en een beroep op consumentenkrediet moet doen om in hun eerste levensbehoeften te voorzien.

Het gevolg, omdat de schuldenlast van die personen alsmaar toeneemt door de procedures die de kredietinstellingen hebben ingevoerd (deurwaarderskosten, nalatigheidsinteresten, inbeslagnemingskosten). Een schuld kan al snel verviervoudigen als ze niet in het kader van een bemiddelingsprocedure wordt behandeld. Het Steunpunt voor de Diensten Schuldbemiddeling van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verricht op dat vlak uitstekend werk en stelt regelmatig de misbruiken van de incassobureaus aan de kaak.

In tegenstelling tot bepaalde vooroordelen is de schuldenlast van de Brusselaars niet te wijten aan een overmatige consumptie of een voorkeur voor luxeproducten. Meer en meer gezinnen moeten een beroep doen op krediet voor hun meest elementaire behoeften: eten, verwarming, huur, schoolkosten, enzovoort.

Het aantal personen met een schuldoverlast dat verplicht wordt om een officiële schuld-bemiddelingsprocedure te volgen neemt alsmaar toe.

Volgens het Observatorium voor Krediet en Schuldenlast, dat zich op de cijfers van de Nationale Bank van België baseert, zijn er nog nooit zoveel mensen met een overmatige schuldenlast geweest. Op eind juni 2014 volgden 108.744 personen een officiële schuld-bemiddelingsprocedure. In de eerste helft van 2014 werden 1.526 nieuwe aanvragen per maand geregistreerd, tegenover 1.473 in 2013.

In Brussel staat 5,2% van de inwoners geregistreerd bij de Centrale voor Kredieten wegens betalingsachterstand. Dat percentage ligt een pak hoger dan het nationaal gemiddelde van

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Tout le monde s'accorde pour dire que le surendettement est un des problèmes principaux que les habitants précarisés de notre Région doivent affronter. Il est à la fois cause et conséquence de la paupérisation des Bruxellois.

Il en est la cause car nous savons, grâce au précieux travail du Centre d'appui des services de médiation de dettes, que le tiers des Bruxellois vivant au-dessous du seuil de pauvreté, et ne disposant pas des revenus nécessaires, doit recourir au crédit à la consommation pour accéder à des biens de première nécessité.

Il en est la conséquence, car nous savons que la dette des personnes surendettées est destinée à augmenter eu égard aux procédures extrêmement coûteuses mises en place par les professionnels de l'apurement (frais d'huissiers, pénalités de retard, frais de saisies, etc.).

Ainsi, les travailleurs du secteur nous signalent qu'une dette peut quadrupler de volume si elle n'est pas traitée dans le cadre d'une procédure de médiation. La différence est donc énorme ! Ici aussi, il faut saluer le travail du Centre d'appui des services de médiation de dettes qui est toujours prêt à signaler les abus des services de recouvrement, et qui défend donc les droits des personnes surendettées.

Comme vous le soulignez dans votre interpellation, et contrairement à certaines idées reçues, la dette des Bruxellois n'est pas imputable à des excès de consommation ou à l'attrait de certaines catégories populaires pour des produits de luxe. Contrairement aux clichés qui circulent, les ménages s'endettent pour des raisons de plus en plus liées à des besoins primordiaux : se nourrir, se chauffer, payer son logement ou encore la scolarité des enfants et les coûts liés à leur éducation.

Le nombre de personnes en situation de surendettement, et qui sont dans l'obligation de s'inscrire dans une procédure officielle de surendettement (à l'amiable ou en règlement judiciaire) ne cesse d'augmenter.

4,1%. Bovendien houden die cijfers enkel rekening met consumentenkredieten en niet met andere achterstallige rekeningen, zoals de huur of de water- of gasrekening.

De omzet van deurwaarders en inningsinstellingen neemt alsmaar toe. Mensen met schulden staan steeds vaker alleen en worden daardoor kwetsbaarder. De procedures zijn niet alleen agressief en duur, maar ook nefast voor het psychologische en sociale welbevinden van wie ermee wordt geconfronteerd.

Het is dan ook uiterst belangrijk dat gezinnen met schulden een beroep kunnen doen op een schuldbemiddelingsdienst die respect heeft voor hun waardigheid en hun een redelijk afbetalingsplan voorstelt. De ontwikkeling en financiering van die diensten is dan ook doorslaggevend.

De diensten kunnen het aantal aanvragen niet langer aan en de wachtrijen blijven toenemen. Dat heeft te maken met de slechtere economische omstandigheden in het Brussels Gewest sinds 2008. Om aan de vraag tegemoet te komen, financieren de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) meerdere structuren. Daarnaast erkennen ze de schuldbemiddelingsdiensten van de OCMW's.

Ik heb hier een tabel met een overzicht van alle beschikbare diensten en maatregelen voor gerechtelijke bemiddeling en preventie.

De erkenning van schuldbemiddelingsdiensten door de GGC geeft niet automatisch recht op subsidies. Er zijn acht erkende diensten die als centre d'action sociale globale (CASG) gefinancierd worden: het Leger des Heils, het Centre d'accompagnement et de formation pour adultes (CAFA), het Centre d'accueil social Abbé Froidure des Petits Riens (CASAF), het sociaal verhuurkantoor De Nieuwe 150, de Dienst Werk voor Sociale Wederaanpassing (WSW), de Dienst voor sociale begeleiding aan sociale huurders (DMBSH) en de Centrale Dienst voor Sociale en Culturele Actie van het Ministerie van Landsverdediging (CDSCA).

Daarnaast financiert de GGC het Steunpunt voor

D'après l'analyse de l'Observatoire du crédit et de l'endettement (OCE), sur base des chiffres de la Banque nationale de Belgique (BNB), jamais les Belges n'ont été aussi surendettés. Fin juin 2014, on dénombrait 108.744 personnes placées par la justice belge dans cette forme de procédure d'apurement. Pire, au cours du premier semestre 2014, 1.526 nouvelles procédures par mois étaient enregistrées, contre 1.473 en 2013.

Bruxelles est la Région ou le pourcentage de la population enregistrée auprès de la Centrale des crédits pour contrat défaillant est le plus élevé : 5,2% des Bruxellois, contre 4,1% de moyenne nationale (ce sont les chiffres de 2013). De plus, ces chiffres sous-estiment la situation, dans la mesure où ils ne tiennent compte que des crédits à la consommation et n'intègrent pas les autres impayés tels que l'approvisionnement en eau ou en énergie, ou les loyers en retard.

Je le répète : l'ensemble des procédures mises en place autour de l'apurement des dettes est assez rentable. Les chiffres d'affaires des huissiers de justice et autres instances de recouvrement, émanant des frais de procédure, ne cessent d'augmenter. Face à cette pression, les personnes surendettées sont de plus en plus isolées et donc vulnérables. La dette les stigmatise et les procédures d'apurement peuvent se révéler agressives et coûteuses, mais également néfastes du point de vue de l'impact psychologique et social.

Il est donc extrêmement important de sortir les ménages concernés des situations de surendettement via des procédures de médiation de dettes respectueuses de leur dignité et permettant un apurement raisonnable. Cette fonction est remplie par les services de médiation de dettes et c'est pour cette raison que leur développement et leur financement est décisif.

Les services sont effectivement saturés et les files d'attente ne cessent d'augmenter en Région bruxelloise. Cette saturation est imputable à la détérioration des conditions économiques des Bruxellois depuis 2008. Pour satisfaire à la demande, la Cocom et la Cocof financent plusieurs structures. À celles-ci, il faut naturellement ajouter les services qui, au sein des CPAS, reçoivent leur agrément.

de Diensten Schuldbemiddeling, dat de bemiddelaars opleidt en de diensten bij hun ontwikkeling ondersteunt. Het gaat om een structurele financiering van 270.000 euro per jaar.

Het steunpunt signaleert ook misbruiken door privébedrijven die schulden invorderen. Het controleert of de wettelijke bepalingen voor schuldvorderingsprocedures en de rechten van schuldenaars worden nageleefd.

De GGC trekt dit jaar ook een bedrag van 50.000 euro uit voor software voor de schuldbemiddelingsdiensten van de OCMW's. Een derde van de OCMW's installeert het programma nu al, de rest zal volgen. Dankzij de software kunnen zij hun gegevens beter op elkaar afstemmen.

Andere Brusselse instellingen bieden eveneens schuldbemiddeling aan.

De Cocof maakt jaarlijks 282.000 euro vrij voor de financiering van de zes door haar erkende schuldbemiddelingsdiensten. Met dat geld kan elke dienst 1/2 voltijdse equivalent (VTE) sociaal assistent en 0,16 VTE jurist betalen.

Dat volstaat niet om aan de grote vraag tegemoet te komen. De GGC moet ook zelf wettelijke middelen in het leven roepen om op de uiteenlopende vragen een antwoord te bieden. Minister Smet en ikzelf moeten nagaan wat de sector nodig heeft en wat budgettair mogelijk is.

Uit het jaarverslag van het Steunpunt voor de Diensten Schuldbemiddeling blijkt dat er in september 2014 nog 1.300 aanvragen liepen.

De schuldbemiddelingsdiensten kunnen ondanks de hogere subsidies de grote vraag niet meer aan en daar moet snel een oplossing voor komen. Dit type hulp is onontbeerlijk voor inwoners die met schulden worden geconfronteerd.

Bij het zoeken naar een oplossing moeten personen die niet onmiddellijk hulp vinden, voorrang krijgen. Hoe langer zij op ondersteuning moeten wachten, hoe groter het risico wordt dat hun schuld aanzienlijk toeneemt.

À cet égard, je dispose d'un tableau que je souhaiterais joindre au rapport et qui concerne tous les services de médiation de dettes, les agréments, le nombre de juristes, la médiation, les coordinateurs administratifs... Il permet de répondre aux questions de l'existence d'une médiation judiciaire et de la prévention, et fournit une photographie complète des dispositifs en Région bruxelloise.

La Cocom prévoit un agrément en tant que service de médiation de dettes. Cependant, cet agrément n'ouvre pas automatiquement le droit à une subvention, les 8 services agréés suivants étant financés en tant que centres d'action sociale globale (CASG) : l'Armée du Salut, le Centre d'accompagnement et de formation pour adultes (CAFA), le Centre d'accueil social Abbé Froidure des Petits Riens, L'agence immobilière sociale Le Nouveau 150, l'Office de réadaptation sociale (ORS), le Service d'accompagnement social des locataires sociaux de la Région de Bruxelles-Capitale (SALS) et l'Office central d'action sociale et culturelle du ministère de la Défense (OCASC).

En outre, la Cocom finance l'action du Centre d'appui aux services de médiation de dettes qui constitue l'outil indispensable pour la formation des médiateurs et l'aide au développement des services.

Notre financement structurel est de 270.000 euros par an. Il s'agit d'une structure unique en son genre : il n'existe pas d'équivalent en Flandre ou en Wallonie où il y a moins de répondant par rapport à la demande. Ce centre nous permet de réunir le secteur en dispensant du soutien juridique, en diffusant l'information utile, en travaillant la dimension psychosociale, en apportant de l'expertise en matière de prévention et en travaillant sur la formation.

Enfin, le Centre d'appui des services de médiation de dettes constitue une véritable sentinelle qui signale les abus des entreprises privées en charge de l'apurement des dettes. Le suivi est effectué via le contrôle de la correcte application des dispositions légales qui visent la régulation des procédures de recouvrement ainsi que la défense des droits des personnes surendettées. Ce suivi permet, par exemple, d'interdire les saisies multiples et le prélèvement de frais d'huissier en

cas de règlement à l'amiable.

Nous finançons également cette année, à concurrence de 50.000 euros, un outil informatique pour les services de médiation de dettes au sein des CPAS. La mise en place de ce logiciel est en cours, et un tiers des CPAS y adhère. Son adoption devrait se généraliser d'année en année puisqu'il permet d'offrir une plus grande uniformité entre les données de chaque CPAS.

Il faut souligner que d'autres outils existent dans d'autres entités bruxelloises. Ainsi, sous ma casquette de ministre de l'Action sociale en Cocof, j'attribue un financement à six services de médiation de dettes dans le cadre du décret ambulatoire. Même si ces services sont agréés dans le cadre d'une entité francophone et pas bicommunautaire, je ne peux les ignorer dans ma réponse.

Reprenons la définition qui se trouve dans le décret ambulatoire pour bien savoir de quoi on parle : "Le service de médiation de dettes est un service ambulatoire qui preste des services, à l'exclusion de la conclusion d'un contrat de crédit, en vue de venir en aide aux personnes surendettées, c'est-à-dire aux personnes physiques qui rencontrent des difficultés financières ou sont dans l'impossibilité de faire face à leurs dettes exigibles ou à échoir".

Ainsi, la Cocof dégage annuellement une somme structurelle de 282.000 euros pour financer ces missions spécifiques. Ce crédit est donc bien destiné à soutenir les six services de médiation de dettes agréés par la Cocof. Le montant proposé permet de subventionner, au sein de chaque service, un demi équivalent temps plein (ETP) d'assistant social et 0,16 ETP de juriste (soit 6 heures par semaine).

Je ne vous mentirai pas : l'outil francophone n'est pas tout à fait suffisant pour répondre à l'ensemble des nombreuses demandes dont je viens de vous parler. Il est cependant essentiel que la Cocom se dote elle-même d'outils législatifs pour répondre aux différentes sollicitations. M. Pascal Smet et moi-même devons évaluer rapidement les différents éléments à mettre en place dans ce secteur, bien sûr sous réserve des moyens

budgétaires disponibles dans le futur. Chaque année, nous devons effectivement opérer des choix budgétaires en fonction des priorités.

Selon le rapport d'activité du Centre d'appui aux services de médiation de dettes de la Région de Bruxelles-Capitale (l'ex-Grepa), en septembre 2014, il y avait 1.300 demandes de suivi en attente.

Il s'agit d'un outil indispensable de la lutte contre la pauvreté.

Il va falloir trouver une solution au problème des files d'attente assez rapidement. Les services sont saturés, en dépit de l'augmentation des subsides. La planification du développement de ce type d'aides est indispensable pour les personnes endettées et pour l'ensemble de la population.

Il est évident que nous devons nous attaquer en priorité à cette segmentation de personnes qui sont en attente et qui ne peuvent pas disposer d'une aide immédiate. Comme je vous l'ai dit au début de ma réponse, plus nous prenons du temps, plus nous risquons de quadrupler la dette. Nous en discuterons avec Pascal Smet au moment du budget.

De voorzitter.- De heer Temiz heeft het woord.

De heer Sevket Temiz (PS) *(in het Frans).- U moet ervoor zorgen dat de OCMW's voldoende subsidies krijgen om gekwalificeerd personeel aan te werven. Eén of twee halve VTE's volstaan niet om de toegenomen werkdruk bij de schuldbemiddelingsdiensten op te vangen.*

- Het incident is gesloten.

M. le président.- La parole est à M. Temiz.

M. Sevket Temiz (PS).- Il faudrait peut-être augmenter la capacité des CPAS en termes de personnel et les subsidier pour qu'ils puissent engager des juristes, par exemple. Un demi ETP ou deux ne répondent pas à la charge de travail que subissent actuellement les services de médiation de dettes.

Il faudrait se pencher sur cette question, parce que le problème va s'aggraver, et la charge de travail va augmenter. J'aimerais que vous interveniez également avec une subvention permettant d'engager du personnel très qualifié pour faire face à cette demande accrue.

- L'incident est clos.

INTERPELLATIE VAN DE HEER ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE

TOT DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

EN TOT MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

betreffende "het percentage en type bezetting van rusthuisbedden".

De voorzitter.- Collegelid Céline Fremault zal de interpellatie beantwoorden.

De heer du Bus de Warnaffe heeft het woord.

De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) *(in het Frans).- We hebben het eerder reeds gehad over de gevolgen van de overdracht van bevoegdheden naar aanleiding van de zesde staatshervorming voor de bedden in rustoorden voor bejaarden (ROB) en rust- en verzorgingstehuizen (RVT), over de financiering en toegankelijkheid en de zelfredzaamheidsverzekering. Al die punten hebt u uitvoerig beantwoord.*

Er werd een werkgroep opgericht over alternatieve opvangvormen voor bejaarden met steun van de kabinetten van de ministers voor Gezondheid en Sociale Zaken. We hadden het reeds over de renovatie, aanpassing aan de normen, invoering van nieuwe normen en verbanden tussen de ROB's en RVT's.

Op de vragen over het percentage en het type van de bezetting kregen we echter nog geen antwoord van de minister.

Het budget voor ROB's en RVT's, dat wordt overgedragen van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) naar de deelstaten, is uiterst beperkt en biedt de GGC

INTERPELLATION DE M. ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "le taux et le type d'occupation des lits en maisons de repos".

M. le président.- La membre du Collège réuni Céline Fremault répondra à l'interpellation.

La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Je poursuis ici un débat largement entamé, notamment par MM. Close et Colson, sur les enjeux liés au transfert de compétences découlant de la sixième réforme de l'État relatifs aux lits en maisons de repos (MR) et en maisons de repos et de soins (MRS).

Les enjeux du financement et l'accessibilité ont déjà été largement évoqués, tout comme la question de l'assurance autonomie à laquelle vous aviez répondu de façon très complète.

Nous savons qu'un groupe de travail sur les formes alternatives d'accueil des personnes âgées a également été mis sur pied avec le concours des cabinets des ministres en charge de la Santé et des Affaires sociales. Nous avons également discuté de la rénovation, de la mise aux normes, d'éventuelles nouvelles normes et des liens entre les MR et les MRS. Le tableau a donc déjà été largement brossé.

Après avoir relu toutes les réponses, j'ai constaté que deux éléments n'avaient pas encore pu être approfondis : le type et le taux d'occupation. Si ces sujets ont été évoqués par l'un ou l'autre d'entre

slechts weinig speelruimte. De federale dotatie werd gebaseerd op een momentopname, die niet bijzonder gunstig uitdraaide voor het gewest. In het licht van de verlenging van de levensduur en de stijging van het aantal ouderen hebben we dringend een nauwkeurige analyse nodig van de huisvestingsbehoeften van ouderen. Daaruit moet het percentage en type van bedden blijken, zodat we precies weten hoeveel bedden we in de toekomst nodig hebben.

Werden de huisvestingsbehoeften van de bejaarden reeds geëvalueerd, zoals vermeld in de algemene beleidsverklaring?

Uiteraard moeten bejaarden zo lang mogelijk thuis kunnen blijven. Toch blijft de institutionalisering van ROB's en RVT's voor de alleroudsten, die sterk afhankelijk zijn en intensieve zorgen nodig hebben, de beste oplossing.

Hoe staat het met al die anderen die in een ROB terechtkomen, hoewel ze nog zelfstandig kunnen functioneren of jonger zijn dan 65? Onlangs gaf de heer Gosuin in een antwoord op een interpellatie immers aan dat de Brusselaars in vergelijking met de Vlamingen en Walen vroeger in een ROB terechtkomen en terwijl ze nog minder afhankelijk zijn. Volgens de heer Colson zouden er in de ROB's 5.000 tot 6.000 bedden wegens niet-medische redenen worden ingenomen.

(Opmerkingen van de heer Colson)

De overheid moet een duidelijke beslissing nemen over de hoofdtaken en het voornaamste doelpubliek van de ROB. De budgetten zijn uiteraard beperkt, maar indien men in die structuren alleen sterk afhankelijke personen onderbrengt, loopt men dan niet het gevaar dat het negatieve imago ervan wordt versterkt?

Hoe staat het verder met jonge personen die kampen met psychische problemen, sociaal isolement of zware pathologieën, voor wie de ROB en RVT soms de enige oplossing zijn? Hoe kan het Verenigd College voor die personen in meer opvangalternatieven voorzien?

Als we bejaarden langer thuis willen houden en alternatieven willen aanbieden, heeft dat ook

nous lors de nos interventions, je n'ai pas trouvé de réponse ministérielle précise à ces propos.

Nous le savons, le budget en MR et MRS, transféré de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) vers les entités fédérées reste très limité et laisse peu de marge de manœuvre à la Cocom pour gérer sa politique d'aide aux aînés. La dotation du niveau fédéral a été faite sur la base d'une photographie qui n'était pas la plus favorable pour nous. Et, compte tenu de l'allongement de la vie et du papy et mamy boom qui va toucher la Région de Bruxelles-Capitale d'ici 2025, la nécessité d'une analyse précise des besoins en matière d'hébergement des seniors se fait particulièrement sentir. Cette analyse devrait objectiver le taux et le type d'occupation des MR pour disposer d'informations claires quant au nombre de lits nécessaires pour l'avenir.

Où en sont les démarches d'évaluation des besoins en matière d'hébergement des seniors prévues par la déclaration de politique générale ?

Le maintien à domicile est une voie qu'il faut, bien entendu, privilégier pour nos aînés. Toutefois, l'institutionnalisation en MR et MRS reste la solution la plus adaptée aux besoins de certaines personnes très âgées, en perte importante d'autonomie ou nécessitant des soins lourds. Pour celles-ci, il est impératif de prévoir une offre de qualité et un financement suffisant du secteur des MR.

Qu'en est-il de toutes les autres personnes qui intègrent une MR malgré un bon niveau d'autonomie, ou en ayant moins de 65 ans ? Une étude de la Mutualité chrétienne a montré qu'en 2010, près de 25% des résidents en MR à Bruxelles font partie de la catégorie 0 sur l'échelle de Katz d'indépendance physique et mentale. En Wallonie, ce pourcentage est de 16%. En Flandre, il tombe à 12%. Il y a trois semaines, en réponse à une interpellation, votre collègue M. Gosuin exposait justement que les Bruxellois, comparativement à la Flandre ou à la Wallonie, avaient également tendance à entrer en MR plus tôt et avec un profil de dépendance moindre : 38% ne présentent qu'une dépendance légère. M. Colson, à cet égard, avait signalé le chiffre de 5.000 à 6.000 lits en MR occupés pour raisons non

gevolgen voor het beleid op het vlak van huisvesting, mobiliteit en inrichting van de openbare ruimte, en voor de strijd tegen het toenemende isolement.

Hoeveel leegstaande ROB-bedden zijn er op dit moment? Volgens onze gegevens zou het om meer dan 10% gaan. Werden die gegevens, indien ze kloppen, gekoppeld aan de projecten voor het creëren van extra bedden in Brussel? Volgens de heer Gosuin zou de GGC er op termijn immers 1.300 nieuwe bedden bij krijgen. Als een aantal van die leegstaande of slecht gebruikte bedden gebruikt worden voor wie ze echt nodig heeft, moeten er dan wel nieuwe bedden komen?

médicales.

(Remarques de M. Colson)

Les pouvoirs publics doivent prendre une décision claire quant aux missions et publics prioritaires des MR. Les budgets sont, certes, limités, mais en rassemblant dans ces structures des personnes à fort niveau de dépendance, ne risque-t-on pas de rendre ces lieux peu dynamiques et de renforcer l'image négative que les MR dégagent encore souvent ? C'est un réel débat à mener.

Qu'en est-il aussi des personnes qui souffrent de troubles psychiques, d'isolement social ou de pathologies lourdes malgré un jeune âge, et pour lesquelles les MR et MRS ne sont souvent qu'une solution par défaut ? Comment le Collège réuni pourrait-il envisager davantage d'alternatives d'hébergement pour ces personnes ?

Le maintien à domicile et les différentes alternatives au placement impliquent d'agir aussi sur les politiques relatives au logement, à la mobilité et à l'aménagement des espaces publics, ainsi qu'à la lutte contre l'isolement croissant, pour permettre aux personnes âgées de vivre longtemps et en toute sérénité dans un milieu de vie qui leur correspond.

Pouvez-vous nous donner le nombre de lits actuellement inoccupés en MR ? Selon nos informations, il s'agit d'une proportion significative, de l'ordre de plus de 10%. Dans l'affirmative, ces données ont-t-elles été mises en relation avec les projets de création de lits supplémentaires à Bruxelles, puisque M. Gosuin avait évoqué le chiffre, à long terme, de 1.300 nouveaux lits pour la Cocom ? Si certains lits inoccupés ou mal exploités étaient réservés à un public auquel ils sont vraiment nécessaires, aurions-nous tout de même besoin d'en créer de nouveaux ? La question est d'autant plus légitime que leur financement reste une équation hautement difficile.

Bespreking

De voorzitter.- De heer Colson heeft het woord.

Discussion

M. le président.- La parole est à M. Colson.

De heer Michel Colson (FDF) *(in het Frans).- Doordat twee collegeleden bevoegd zijn voor de ROB's (Bijstand aan Personen) en twee andere voor de RVT's (Gezondheid), is het moeilijk om een duidelijk beeld van de situatie te krijgen.*

We moeten ons neerleggen bij het feit dat het door het RIZIV overgedragen budget lager uitvalt dan sommigen hadden gehoopt. Het is ondertussen wel duidelijk dat de gewest- en gemeenschaps-regeringen budgettair gezien moeten improviseren.

Brusselaars komen vroeger in een ROB terecht dan Vlamingen, omdat het beleid in Vlaanderen erop gericht is ouderen zo lang mogelijk thuis, in een intergenerationele woning of in een gemengde structuur te laten wonen. En dat werkt. Het Vlaamse model steunt echter sterk op vrijwilligers. Ik betwijfel of het mogelijk is om dat op dezelfde manier in het Brussels Gewest in te voeren.

Als verantwoordelijke voor huisvesting en dus ook voor de intergenerationele woningen, kunt u daar wellicht een antwoord op geven, mevrouw Fremault.

De ROB's en RVT's hebben een negatief imago. Ze staan immers voor veroudering en overlijden, twee aspecten van het leven waarmee we liefst zo laat mogelijk geconfronteerd worden. Ik ben ervan overtuigd dat we dat slechte imago kunnen verbeteren. We zullen trouwens wel moeten, want de bevolking is volop aan het vergrijzen.

Als de privésector om economische redenen marktaandeel begint in te pikken en zich alleen nog op de rijkere en gezonde ouderen richt, blijven voor de openbare sector dan alleen nog de RVT's met hun negatieve imago van getto's voor dementerenden over?

In dat geval zijn een vergaande specialisatie en veel meer financiële middelen nodig. Dat is waar we op afstevenen als we nu niets doen. Welke alternatieven heeft de sector van de geestelijke gezondheidszorg?

M. Michel Colson (FDF).- Ce n'est la faute de personne. C'est celle de nos institutions : dans ces débats qui devraient être transversaux, on rencontre une difficulté supplémentaire puisque deux ministres sont compétents au niveau bicommunautaire en matière d'Aide aux personnes et s'occupent des maisons de repos (MR) et deux autres des maisons de repos et de soins (MRS). Ils s'alternent pour nous fournir des réponses et cela ne facilite pas la vision transversale que nous voudrions avoir. Nous subissons cette situation tout comme les ministres, je suppose.

Je ne vais pas m'attarder sur le fait que le transfert de ce budget en provenance de l'Inami n'est peut-être pas aussi favorable que d'aucuns l'espéraient. C'est un débat qui est passé. Il faudra l'assumer. On sait bien que les exécutifs régionaux et communautaires, comme nous l'avons vu dernièrement, sont obligés, en termes budgétaires, de naviguer à vue. C'est un constat unanime.

Dans l'étude de la Mutualité chrétienne que j'ai évoquée, M. Gosuin affirme qu'on rentre en MR plus tôt en Région bruxelloise. Par rapport à la Flandre, cela s'explique notamment par les politiques menées en amont dans cette Région, notamment en termes de maintien à domicile, de logement intergénérationnel ou d'intégration dans une série de structures extrêmement mixtes.

Je ne dis pas que le modèle flamand est parfait, mais je crois qu'il fonctionne. Il ne peut certainement pas être importé tel quel à Bruxelles et en Wallonie. Il fonctionne notamment avec un système de bénévolat assez actif. Je ne suis pas sûr que ce modèle soit transposable. C'est peut-être culturel.

Mme la ministre, vous êtes justement en charge du Logement et vous pouvez donc répondre de manière transversale puisque le maintien à domicile passe aussi par l'intergénérationnel.

De bonne foi, je crois que l'image des MR et des MRS est plutôt négative. On confond souvent les deux car les structures rassemblent des lits tantôt d'une sorte, tantôt de l'autre. L'image fait peur car elle renvoie à des aspects qu'on a envie de voir le plus tard possible, c'est-à-dire le vieillissement et la mort. Or, je crois qu'il y a moyen de travailler de manière positive sur cette image. Quand on

parle de maison de repos, en règle générale, on pense soit à un mouroir, soit à un lieu de torture. Dans le secteur public et dans le secteur privé non marchand, qui est plus développé en Flandre, on tente d'améliorer cette image. De toute façon, on n'a pas le choix. Le papy et mamy boom est une réalité.

Tant qu'on n'aura pas intégré la valorisation de la personne âgée, à l'instar d'autres cultures, notamment africaines, on passera à côté de beaucoup de choses.

Dès lors que le secteur privé prend des parts de marché et qu'il ne s'intéresse qu'à un public cible particulier pour des raisons économiques, le sort du secteur public va-t-il être de se spécialiser en MRS ? C'est un débat de société qui renvoie à cette image négative de ghettos et d'hôpitaux psychogériatriques.

Je ne vous demande pas de réponse immédiate à cette vraie question pour demain : les cas les plus lourds seront-ils réservés au seul secteur public ? Cette éventualité engendrerait une spécialisation et une importante augmentation des charges financières. Si aucune réaction ne se produit, nous allons dans cette direction de manière quasi inexorable. Nous sommes quelques-uns à poser ce constat. Alors quelles sont les alternatives, en englobant le secteur de la santé mentale ?

De voorzitter.- De heer Temiz heeft het woord.

De heer Sevket Temiz (PS) *(in het Frans).- Uit de vraag van de heer du Bus de Warnaffe zou men kunnen afleiden dat de ROB's geen ondersteuning nodig hebben, en dat we ons beter concentreren op alternatieven. Dat is echter te kort door de bocht.*

Wat vindt u van een ROB dat alleen nog sterk afhankelijke en zorgbehoevende ouderen aanvaardt? Het levensproject en de levenskwaliteit van die huizen zou er sterk op achteruitgaan. Beschikt u over een nauwkeuriger analyse van de sociaalsanitaire situatie van de betrokken bejaarden en hun psychologische toestand buiten de criteria van de Katz-schaal?

De personen over wie de heer du Bus de Warnaffe

M. le président.- La parole est à M. Temiz.

M. Sevket Temiz (PS).- Effectivement, la question que pose M. du Bus de Warnaffe pourrait laisser supposer qu'il n'est pas nécessaire de soutenir les maisons de repos (MR), mais bien de se concentrer sur les alternatives. Or, la situation des aînés permet d'être circonspect.

Mme la membre du Collège réuni, que pensez-vous d'une MR qui n'accueillerait plus que des personnes dans un état très avancé ? Je crois que le projet de vie de ces maisons et leur qualité de vie s'en ressentiraient. Disposez-vous d'une analyse plus fine de la situation sociosanitaire des aînés concernés et leur état psychologique en dehors des critères de l'échelle de Katz au sens strict ?

het heeft, vinden we vaker terug in de ROB's van de OCMW's of van de non-profitsector. Vindt u het een goed idee om die nuttige sociale initiatieven in twijfel te trekken?

Geïsoleerde personen, die zelfstandig zijn volgens de Katz-schaal, maar kampen met grote psychologische problemen, hebben een aangepaste omgeving nodig op het vlak van hygiëne, voeding, gezelschap, enzovoort. Hoe staat u daartegenover?

Sluit u zich aan bij het standpunt van de minister van het Waals Gewest, die de quota van de privésector wil optrekken, om zo beter opgewassen te zijn tegen de vergrijzing?

Les personnes concernées par les situations abordées par M. du Bus de Warnaffe se retrouvent plus dans les MR des CPAS ou du secteur non-marchand. Est-il, selon vous, pertinent de remettre en question ces missions sociales bien utiles ?

Des personnes isolées, autonomes au regard de l'échelle de Katz mais en grande détresse psychologique, requièrent un environnement adéquat au niveau des conditions d'hygiène, de l'équilibre nutritionnel, de la sociabilité... Que pensez-vous de ce phénomène ?

Rejoignez-vous la position de Maxime Prévot, ministre de la Région wallonne, qui souhaite faire sauter les quotas contingentant le secteur privé pour pouvoir rencontrer les défis du vieillissement en Wallonie ? Cela va, si je ne me trompe, dans un sens contraire à ce qui est prévu dans l'accord de gouvernement bruxellois.

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Het beleid inzake zorgverstrekking in rustoorden voor bejaarden (ROB) valt onder het gezondheids-beleid. Daarom kan ik niet antwoorden op de vragen van de heer Temiz, die hij moet richten tot het collegelid dat bevoegd is voor Gezondheid.*

Het beleid inzake bijstand aan personen beperkt zich tot de ROB's die geen zorgen verstrekken. Pascal Smet en ikzelf zijn dan ook bevoegd voor alles wat huisvesting in de ROB's in de strikte zin van het woord betreft.

Ik kan uw vraag over de verzorging en financiering van de zorg in ROB's en RVT's dan ook niet beantwoorden. De heer Gosuin heeft u echter een aantal zaken verteld tijdens de vorige commissie Volksgezondheid. Het afhankelijkheids-profiel van de bewoners van ROB en de behoeften van wie ondanks zijn jonge leeftijd kampt met zware psychische problemen, valt onmiskenbaar onder gezondheid.

De splitsing van de bevoegdheden is typisch voor de GGC en de Cocof en maakt de situatie er niet eenvoudiger op. Gelukkig vindt er overleg plaats

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Cette commission est toujours un peu frustrante car il faut se frayer un chemin dans le labyrinthe des compétences. Selon le transfert de compétences réalisé lors de la deuxième réforme de l'État en 1980, la politique de dispensation des soins dans les maisons de repos (MR) relève institutionnellement de la politique de santé. C'est la raison pour laquelle je ne pourrai pas répondre à une série de questions de M. Temiz qui s'adressent davantage au membre du Collège réuni chargé de la Santé.

La politique de l'aide aux personnes se limite, quant à elle, si l'on s'en tient à la loi spéciale du 8 août 1980, aux MR ne dispensant pas de soins. Mon collègue Pascal Smet et moi sommes donc compétents pour tout ce qui concerne l'hébergement en MR, au sens strict du terme, c'est-à-dire à tout ce qui touche à la partie "hôtellerie" des MR.

En conséquence, je ne suis pas en capacité de répondre à votre question concernant les soins et le financement des soins en MR et MRS. Je sais cependant que M. Didier Gosuin, en charge de la politique de la Santé, vous a transmis un certain

tussen onze kabinetten en administraties. Zo werken we alternatieve opvangvormen uit, zoals kangoeroewoningen en groepswoningen, en richten we ons op continue zorgverlening. Over het algemeen wenst men zo lang mogelijk thuis te blijven.

Eind maart vonden er tussen onze vier kabinetten twee vergaderingen plaats, waarvan een met de administratie. Over een aantal dagen vindt er tevens een vergadering plaats tussen alle betrokken kabinetten van de GGC en de Cocof, waarbij ook de administraties van de GGC en de Cocof worden betrokken, zodat het Verenigd College zo snel mogelijk beschikt over een alternatief huisvestingsplan met alternatieven voor de klassieke rusthuizen.

Het heeft meer zin om de cijfers inzake de gemiddelde toetredingsleeftijd tot de Brusselse ROB te vergelijken met de vier grote steden van het land, dan met heel Vlaanderen of Wallonië. Zowel op gezondheids- als op sociaal vlak vertoont een stedelijke bevolking immers ander gedrag dan een semistedelijke of plattelands-bevolking.

De werkgroep buigt zich over de toetredings-leeftijd tot de ROB's en het sociaal isolement en stelt alternatieve huisvestingsvormen voor. De Koning Boudewijnstichting voerde een enquête uit naar eenzaamheid en sociaal isolement bij bejaarden en doet een aantal voorstellen, die gebaseerd zijn op bestaande concepten uit de gezondheidssector.

Volgens de laatste beschikbare cijfers worden 2.679 bedden voorlopig niet gebruikt. Dat aantal moet tegen 2018 dalen tot 146.

Die cijfers houden rekening met de vestigingen die zijn overgegaan van de Cocof naar de GGC. Dat is belangrijk, want het cijfer dat mijn collega's tijdens de laatste interpellatie naar voren schoven, hield uitsluitend verband met de bedden van de GGC voor de migratie.

Momenteel is er meer behoefte aan de omzetting van ROB-bedden naar RVT-bedden, zodat zorgbehoevende bejaarden gehuisvest kunnen worden, dan aan een toename van het aantal klassieke bedden in de ROB's. Dat heeft te maken

nombre d'indications en commission de la Santé publique avant le congé de Pâques. À ce sujet, il me semble d'ailleurs opportun d'organiser davantage de commissions réunies. Concernant le profil de la dépendance des résidents des MR et les besoins de ceux qui subissent ou subiront des troubles psychiques et pathologies lourds malgré leur jeune âge, on se trouve clairement dans le domaine de la santé.

J'en conviens, cette spécificité sur le plan institutionnel ne rend pas les choses plus aisées. La Communauté flamande et la Région wallonne n'ont pas ce souci, car leurs ministres respectifs gèrent tant les compétences de la Santé que de l'Aide aux personnes, ce qui facilite grandement la tâche. La séparation des compétences à ce niveau est une spécificité de la Cocom et de la Cocof. Ceci dit, rassurez-vous, nos cabinets et nos administrations se parlent.

Comme j'ai eu l'occasion de le signaler lors d'une précédente réunion des Commissions réunies de la santé et des affaires sociales, l'objectif est de travailler sur le développement des formes alternatives de prise en charge, comme les maisons kangourous ou les habitats groupés, et de s'orienter vers un continuum de prise en charge et de soins. La demande générale est en effet de pouvoir rester chez soi le plus longtemps possible.

Concrètement, fin mars, il y a eu deux réunions entre nos quatre cabinets, dont une également avec l'administration. Il est en outre prévu que se tienne, d'ici quelques jours, une réunion entre tous les cabinets concernés de la Cocom et de la Cocof, c'est-à-dire cinq cabinets, sachant que j'exerce également la compétence à l'égard des MR dans le cadre de l'aide aux personnes en Cocof. Cette réunion se fera également avec les administrations de la Cocom et de la Cocof afin de déposer, dès que possible, sur la table du Collège réuni, un plan d'hébergement alternatif aux MR classiques. Bref, comme je viens de le dire, nous nous parlons en permanence.

En ce qui concerne l'âge moyen d'entrée en MR, les chiffres que vous fournissez portent sur une comparaison entre Bruxelles et toute la Wallonie et toute la Flandre. Comme vous le savez, la Région bruxelloise est une agglomération et cela aurait plus de sens de comparer Bruxelles avec les

met het feit dat de Brusselse bevolking sneller veroudert dan die van de andere gewesten: hoewel de gemiddelde leeftijd van de bevolking er lager ligt dan in de rest van het land, ligt ook het aantal 80-plussers er veel hoger.

We doen er alles aan om de strikte scheiding van de bevoegdheden op te heffen.

De kabinetten zullen de komende weken steeds vaker samenkomen.

Voor de gegevens inzake afhankelijkheid en gezondheid, moet de heer Temiz misschien een schriftelijke vraag stellen aan de collegeleden bevoegd voor Gezondheid.

Op basis van de cijfers waarover hij beschikt, heeft de Waalse minister van Gezondheid berekend dat er om de twee of drie weken een rusthuis moet worden gebouwd en dat de thuisverpleging moet worden verdubbeld. Hij pleit bovendien voor een gezonde mix in de ROB's, toegankelijkheid, prijs en kwaliteit en een versoepeling van de normen.

De Waalse situatie verschilt echter sterk van de Brusselse. De vergrijzing doet zich veel sterker gevoelen in Wallonië en Vlaanderen en de behoeften zijn er veel urgenter dan in Brussel.

quatre autres grandes villes du pays (Gand, Anvers, Charleroi et Liège) plutôt qu'avec la totalité de la Flandre ou de la Wallonie. En effet, tant au niveau de la santé qu'en matière sociale, il y a des comportements fort différents entre les populations urbaines et les populations semi-urbaines et rurales. Par exemple, dans son étude de 2012 "Vieillir mais pas tout seul. Une enquête sur la solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique", la Fondation Roi Baudouin fait des regroupements et des analyses sur la base du degré d'urbanisation : grands centres, villes de taille moyenne, communes urbaines et communes rurales.

J'approuve cette approche. Les sujets de l'âge d'entrée en MR et de l'isolement social seront examinés par le groupe de travail qui se penche sur les formes alternatives d'hébergement. L'étude de la Fondation Roi Baudouin dont je viens de parler formule des propositions que je livre à votre réflexion :

- adopter des stratégies fondées sur des données probantes pour cibler des populations entières et des groupes particuliers ;

- cibler les déterminants environnementaux, sociaux et individuels de l'isolement ;

- opter pour une démarche fondée sur l'équité afin de réduire les inégalités sociales et économiques liées à l'isolement ;

- entreprendre des actions de partenariat intersectoriel durable aux échelles nationale, régionale et locale.

Ces propositions rejoignent les concepts qui existent dans le secteur de la promotion de la santé.

Les lits provisoirement non exploités et appelés "lits en portefeuille" sont, selon les derniers chiffres disponibles, au nombre de 2.649. L'étude de la VUB de programmation pour Bruxelles parlait de quelque 2.500 lits. Les prévisions d'ouverture de ces lits sont les suivantes : 964 en 2015, 627 en 2016, 407 en 2017 et 146 en 2018. À ce jour, il n'y a pas de précision d'ouverture pour 505 lits.

Ces chiffres tiennent compte des établissements qui ont migré de la Cocof vers la Cocom. C'est important de le préciser car le chiffre avancé par mes collègues lors de la dernière interpellation ne concernait que les lits de la Cocom avant la migration. Et comme cela a été pointé, la Cocof a délivré, ces dernières années, des autorisations en programmation pour de nombreux lits.

Ceci dit, les besoins actuels se trouvent plus dans la requalification de lits MR en lits MRS, en vue d'héberger des personnes âgées nécessitant des soins, plutôt que dans l'augmentation du nombre de lits classiques en maisons de repos pour personnes âgées (MRPA). Ceci répond au fait que Bruxelles est davantage touchée par l'intensité du vieillissement que les autres Régions : si l'âge moyen de la population y est plus jeune que dans le reste du pays, la Région bruxelloise affiche un nombre relativement plus important de personnes âgées de 80 ans et plus.

Selon les données du Bureau fédéral du plan, en 2012, Bruxelles comptait 32,81 personnes âgées de plus de 80 ans pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans. Dans les autres régions, ce ratio est plus bas : 27 pour la Région flamande et 30 pour la Région wallonne. La requalification suppose des moyens complémentaires dont nous ne disposons actuellement pas au niveau de la Cocom.

Pour conclure sur ce sujet, je souhaite me rallier à la conclusion de M. Gosuin dans sa réponse à l'interpellation du 11 mars dernier : une logique globale doit se dégager. Une dynamique a donc été mise en place entre les cabinets afin de lutter contre le clivage dû à la stricte répartition des compétences.

Les cabinets se rencontrent de manière régulière et ils intensifieront la cadence dans les semaines à venir.

Dans le cadre de nos compétences liées à l'Aide aux personnes, nous ne disposons pas de données sur l'état de dépendance et de santé. Ce sont les ministres de la Santé qui détiennent ces données. Peut-être M. Temiz devrait-il introduire une question écrite pour obtenir des réponses à ce niveau ?

Maxime Prévot constate qu'il faudrait, en Région wallonne, construire une maison de repos tous les quinze jours ou trois semaines si on mène une politique constante. Il faudrait aussi doubler les soins à domicile. C'est sa projection des besoins sur la base des chiffres à sa disposition. Il affirme en outre vouloir lutter contre la marchandisation en mettant en place quatre balises : la mixité dans les MR, l'accessibilité, le prix et la qualité.

Le ministre wallon dresse un état des lieux qui implique une augmentation constante des besoins vu l'évolution de la population en Wallonie. Il plaide pour un assouplissement raisonnable des normes, une demande formulée également en Région bruxelloise.

Cependant, attention : les pistes avancées par Maxime Prévot sont liées à une situation wallonne très différente de la situation bruxelloise. Le vieillissement est beaucoup plus marqué en Flandre et en Wallonie et les réponses aux besoins y sont beaucoup plus urgentes qu'à Bruxelles. M. Prévot donne ainsi des pistes de solutions qui ne sont pas envisagées à Bruxelles au stade actuel.

De voorzitter.- De heer du Bus de Warnaffe heeft het woord.

M. le président.- La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) *(in het Frans).- Het is een goede zaak dat u streeft naar maximale samenwerking tussen de Cocof, de GGC en zelfs het gewest.*

Hoe staat het echter met de controle door het parlement? Er is overleg tussen de ministers, er zijn verschillende werkgroepen, maar hoe ziet uw kalender eruit en welke strategie volgt u? We kunnen u uiteraard niet elke maand naar uw vorderingen vragen. Hoe zult u ons op de hoogte houden?

U had het over het aantal ongebruikte bedden. Hoeveel bedraagt het percentage daarvan in respectievelijk de ROB's en de RVT's?

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- On observe manifestement une volonté de décloisonnement et de collaboration maximale entre les différentes casquettes que vous revêtez alternativement selon que vous siégez à la Cocof, à la Cocom, ou même à la Région en matière de logement. C'est très intéressant.

Cependant se pose la question du contrôle exercé par les parlementaires. La concertation est forte entre les ministres, les groupes de travail se multiplient, mais quel est votre calendrier et quelles sont vos pistes ? On ne peut décemment pas introduire des questions tous les mois pour savoir où vous en êtes. Comment être informé de l'état d'avancement de cette concertation permanente sur des questions bien distinctes, qui relèvent à la fois du domaine de la santé et du domaine social ?

Par ailleurs, vous avez évoqué le nombre de lits "en portefeuille". Quelle est la part de ces lits en MR et en MRS ?

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Ik ben niet als enige verantwoordelijk voor de kalender: die hangt af van de uitvoering van het Gezondheids-plan, waarvan sprake in het regeerakkoord. U moet de minister van Gezondheid vragen naar de precieze kalender. We staan dan wel in nauw contact met elkaar, maar hij moet die beslissing nemen.*

Ik beschik op dit moment niet over de cijfers met betrekking tot de ongebruikte bedden.

- Het incident is gesloten.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW CATHERINE MOUREAUX

TOT DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

EN TOT MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

betreffende "de sociale coördinatie in de Brusselse OCMW's".

De voorzitter.- Collegelid Céline Fremault zal de interpellatie beantwoorden.

Mevrouw Moureaux heeft het woord.

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Pour ce qui est du calendrier, l'accord du gouvernement parle du Plan santé. C'est à travers ce travail-là, qui émerge déjà aujourd'hui via les réunions de cabinet évoquées, que vous obtiendrez une partie de la réponse à votre question du calendrier. J'imagine que vous avez déjà interrogé le ministre de la Santé à propos de la mise en place du Plan santé. Le calendrier ne dépend pas que de moi, cette compétence dépend stricto sensu de la mise en œuvre du Plan santé. C'est à lui qu'il conviendrait de demander le calendrier précis. Nous sommes dans une logique de dynamisation et de dialogue, mais c'est à lui qu'appartient la décision de l'agenda.

Concernant la part des lits "en portefeuille" en MR et en MRS, je ne dispose pas des chiffres ici.

- L'incident est clos.

INTERPELLATION DE MME CATHERINE MOUREAUX

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "les coordinations sociales au sein des CPAS bruxellois".

M. le président.- La membre du Collège réuni Céline Fremault répondra à l'interpellation.

La parole est à Mme Moureaux.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Alle fracties hebben zich akkoord verklaard met de verhoging van de toelages voor de sociale coördinatie van de OCMW's. Ook de leden van het Verenigd College hebben zich in die zin uitgesproken.*

De organieke wet van 1976 was bedoeld opdat OCMW's een bepalende rol zouden spelen in het lokale netwerk. Dat gebeurt via de sociale coördinatie. Die is van groot belang voor de relatie tussen de overheid en de verenigingen en maakt het mogelijk om overleg te bevorderen tussen plaatselijke instanties die in eerstelijnshulp voorzien.

Mijn fractie vindt dat de OCMW's het sociale beleid lokaal moeten coördineren en dus voor de lokale coördinatie moeten zorgen.

Een studie van de Unité de recherche en ingénierie et action sociale (URIAS) leverde een aantal verhelderende conclusies en aanbevelingen voor de OCMW's en de coördinators op. Ze sturen onder andere aan op meer flexibiliteit en luisterbereidheid.

In welke mate houdt u rekening met de conclusies en aanbevelingen van de studie? Zult u de middelen voor de sociale coördinatie verhogen? Ik overloop even drie aanbevelingen uit de studie. Kunt u uw standpunt daarover toelichten?

Ten eerste zou voor de sociale coördinatie minstens 1/2 voltijdse equivalent van universitair niveau nodig zijn.

Ten tweede moet voor de verdeling van de middelen rekening worden gehouden met het aantal verenigingen dat gecoördineerd moet worden en moeten de subsidies in verhouding staan tot de reële coördinatieactiviteiten, zonder daarom voor een louter kwantitatieve benadering te opteren.

Ten derde moet de coördinatieactiviteit structureel worden geïntegreerd in de opdrachten van de betrokken instanties. Daartoe moet ook de bewegingsvrijheid van erkende instanties worden uitgebreid. Coördinatie kan enkel tot stand komen door plaatselijke instanties te betrekken, maar gezamenlijke acties sluiten zelden strikt aan bij het

Mme Catherine Moureaux (PS).- À l'occasion des travaux budgétaires des Commissions réunies de la Santé et des Affaires sociales, et en particulier lors des débats relatifs à l'allocation de base (AB) 03 6 2 43.01 "subvention pour la coordination sociale au sein des CPAS", l'ensemble des groupes politiques se sont prononcés en faveur d'une majoration du soutien aux coordinations des CPAS. Les membres du Collège ont émis un avis allant dans le même sens.

La loi organique de 1976, dans son article 62, entendait faire jouer aux CPAS un rôle moteur dans la mise en réseau locale. Les coordinations sociales jouent ce rôle. Par ailleurs, elles sont l'un des creusets les plus intéressants de l'évolution des relations entre l'institutionnel et le monde associatif. Elles permettent de décloisonner les pratiques et de favoriser la rencontre et le dialogue entre les opérateurs de première ligne au plan local.

Pour mon groupe, c'est clairement au CPAS que doit revenir le rôle de coordinateur de la politique sociale au plan local, et donc le pilotage des coordinations sociales locales.

Vos prédécesseurs ont commandité et reçu, en février 2014, les conclusions d'une étude sur la pratique des coordinations sociales par les CPAS bruxellois. Celle-ci émanait de l'Unité de recherche en ingénierie et action sociale (URIAS). La lecture des conclusions et des recommandations formulées est particulièrement édifiante.

De nombreuses recommandations s'adressent aux CPAS et aux coordinateurs. Elles questionnent nombre de réflexes institutionnels du côté des CPAS et la question centrale de la relation entre le politique, l'administration et l'association. Elles invitent à plus de souplesse, d'écoute et de mise en réseau. Elles pointent aussi les bonnes pratiques existantes.

Dans quelle mesure intégrez-vous dans votre réflexion les éléments de conclusion et les recommandations de l'étude ?

Comptez-vous augmenter les moyens dévolus aux coordinations sociales au plus prochain ajustement en 2015, ou le cas échéant au budget 2016 ?

precieze kader waaraan erkende instanties zich moeten houden.

Zult u deze kwestie met de OCMW's en de coördinatoren bekijken?

Toujours en termes de moyens, comment vous situez-vous par rapport aux trois recommandations suivantes de l'étude ?

La première recommandation stipule que l'organisation d'une coordination sociale demande au minimum un demi équivalent temps plein (ETP), voire deux ou trois ETP selon l'ampleur du travail à effectuer. Elle préconise également de tenir compte des compétences utiles aux coordinateurs, qui correspondent à un niveau universitaire.

La deuxième recommandation est plus intéressante en termes d'affectation des moyens : la clé de répartition des moyens entre les coordinations devrait être modifiée, en tenant compte, par exemple, du nombre potentiel d'acteurs à coordonner et d'un lien minimal entre la subvention et les activités de coordination réellement menées, tout en évitant de tomber dans le piège d'une évaluation uniquement quantitative, qui prive les coordinations sociales débutantes de montants qui leur permettraient de commencer leur action.

Troisième recommandation, il est nécessaire d'intégrer cette activité de manière structurelle dans les missions à mener par les différents intervenants, tant en termes de temps de travail libéré que de latitude d'action offerte pour les acteurs en présence. C’est toute la question de l'agrément et de la limitation des actions menées dans les agréments. En effet, la coordination nécessite l'implication des acteurs locaux, or les actions menées en réseau correspondent rarement stricto sensu au cadre précis d'agrément de ces acteurs, alors même qu'elles soutiennent le travail social agréé. C'est un pan qui est indirectement générateur de dépenses supplémentaires.

Concernant la manière dont vous allez travailler dans le futur, allez-vous mettre cette question en chantier avec les CPAS et leurs coordinateurs ? Avez-vous prévu de les rencontrer, si c’est le cas ?

Bespreking

De voorzitter.- De heer Colson heeft het woord.

Discussion

M. le président.- La parole est à M. Colson.

De heer Michel Colson (FDF) *(in het Frans).- Ik wil ook iets zeggen. Hopelijk zal mijn jonge collega Alain Maron me niet meteen als een oud-strijder beschouwen.*

(Vrolijkheid)

Ik herinner me dat het OCMW van Bosvoorde in 1987 op studiebezoek ging bij de sociale coördinatie van Flémalle. De enige gelijkenis tussen Bosvoorde en Flémalle is het aantal inwoners.

(Opmerkingen van mevrouw Fremault)

De heer Gosuin was destijds samen met de heer Grijp bevoegd voor welzijnszorg. We hebben toen gevochten om een basistoelage voor de sociale coördinatie in te voeren.

Ik zou het debat over de sociale coördinatie opnieuw willen opnemen in de bespreking van de fusie van gemeenten en OCMW's. Dat is van fundamenteel belang en de verenigingen verwachten dat we de knoop doorhakken.

We hebben hier te maken met een nogal saaie, institutionele kwestie, die weliswaar weinig enthousiasme opwekt bij het grote publiek, maar toch van groot belang is.

Als ik het me goed herinner, had het OCMW van Watermaal-Bosvoorde een halftijdse universitair in dienst voor de sociale coördinatie, hoewel hij niet naar behoren werd betaald werd betaald voor die functie.

Ik sluit me dus aan bij de interpellatie van mevrouw Moureaux, op voorwaarde dat we ze in een ruimere context beschouwen. Ik zou ook willen vragen om de voornoemde studie bij het verslag te voegen.

M. Michel Colson (FDF).- Je vais tenter d'intervenir sans donner l'occasion à mon jeune collègue Alain Maron de me considérer comme un ancien combattant.

(Sourires)

Un peu d'histoire tout de même. J'ai découvert la coordination sociale lorsque M. Picqué était ministre communautaire, chargé de la tutelle sur les CPAS. Cela remonte à 1987. Je me rappelle que le CPAS de Boitsfort était parti en expédition à Flémalle, pour aller voir une coordination sociale qui fonctionnait. Le seul point commun entre Boitsfort et Flémalle, c'est le nombre d'habitants.

(Remarques de Mme Fremault)

M. Gosuin était ministre de l'aide aux personnes avec M. Grijp, à l'époque. Nous nous sommes battus pour créer une allocation de base pour encourager les coordinations sociales, au grand détriment d'ailleurs d'Anne-Sylvie Mouzon et des médiations de dette.

Jean Spinette et moi-même, nous nous apprêtons à signer une carte blanche qui comportera beaucoup de signatures, notamment en provenance des réseaux associatifs. Je voudrais replacer le débat sur la coordination sociale dans le débat de la fusion des communes et CPAS. Il s'agit d'un argument fondamental et, si les réseaux associatifs ont massivement signé la première carte blanche parue dans la Libre Belgique, c’est aussi parce qu'ils sont en attente d'une décision pour cet enjeu-là.

Cela me semblait utile de le rappeler dans ce cadre institutionnel un peu ennuyeux, qui ne passionne pas les foules, mais qui, me semble-t-il, est fondamental.

Revenons les pieds sur terre : de mémoire (car je n'en suis plus chargé depuis deux ans et demi) et pour avoir lancé cette pratique de coordination sociale, le CPAS de Watermael-Boitsfort y consacrait un mi-temps de sociologue universitaire (bien que ce dernier ne soit pas payé comme universitaire) pour un subside de 6.000 à 7.000 euros par an. Là est la réalité ! En effet, les critères de subvention sont les plus objectivables

De voorzitter.- We zullen ze aan het secretariaat bezorgen.

De heer Michel Colson (FDF) *(in het Frans).- Ik verneem net dat ze op het internet geraadpleegd kan worden.*

De voorzitter.- De heer Maron heeft het woord.

De heer Alain Maron (Ecolo) *(in het Frans).- Ik sluit me aan bij de vragen van mevrouw Moureaux. Hoe zit het met de kwaliteit van de sociale coördinatie? Ze is van groot belang op lokaal niveau, onder meer voor de kinderopvang en de sociale samenhang. De organieke wet op de OCMW's voorziet in de coördinatie van alle plaatselijke sociale verenigingen.*

Het lijkt me interessant om de praktijken van de gemeenten te vergelijken en met name de besteding van hun middelen en hun coördinatie. De acties van de verenigingen moeten gecoördineerd worden, maar de verenigingen zelf behouden hun autonomie en kunnen niet tot samenwerking worden gedwongen. Ik stel me voor dat dat zo gebeurt in bepaalde gemeenten, maar dat de situatie in andere gemeenten moeilijker ligt.

Dat het OCMW als coördinator optreedt, heeft een belangrijk voordeel, want het subsidieert zelf niet de betrokken verenigingen. De kwaliteit van de coördinatie kan natuurlijk sterk verschillen van OCMW tot OCMW.

Ik sluit me aan bij de vragen die mevrouw Moureaux stelde over de financieringswijzen die in het verslag aan bod komen. Het aantal gecoördineerde activiteiten is niet bepalend voor de subsidies. De coördinatieopdracht wordt immers gefinancierd door het Bijzonder Fonds

possibles comme le nombre de personnes aidées.

Je rejoins donc l'interpellation de Mme Catherine Moureaux, que je juge utile si on la replace dans le contexte global que je viens de décrire.

J'aimerais également que vous joigniez au compte rendu cette fameuse étude dont je n'ai pas eu le privilège de disposer.

M. le président.- On la transmettra au secrétariat.

M. Michel Colson (FDF).- J'apprends à l'instant qu'elle est consultable sur internet. Tant mieux.

M. le président.- La parole est à M. Maron.

M. Alain Maron (Ecolo).- Cette question est extrêmement intéressante et il est bon que cette étude existe. Mme Catherine Moureaux a saisi cette opportunité pour aborder cette question en commission.

Je m'associe à ses questions. Qu'en est-il de la qualité de la coordination sociale ? Cette dernière peut être la meilleure comme la pire des choses. Indispensable au niveau local, notamment dans les domaines de l'accueil extra-scolaire, de la cohésion sociale, il s'agit ici d'une coordination sociale encore un peu plus transversale puisque l'ensemble des intervenants sociaux actifs sur le territoire communal sont censés être coordonnés via la loi organique sur les CPAS.

Il me semble intéressant de comparer les pratiques d'une commune à l'autre, la manière dont les moyens sont dépensés et surtout le mode de coordination utilisé. Rappelons que les associations doivent préserver leur autonomie et leur liberté associative ; il ne s'agit donc pas de les contraindre mais bien de coordonner leurs actions, la nuance est de taille. J'imagine que dans certaines communes, il existe une réelle coordination qui se fait dans le respect de la liberté associative, mais que dans d'autres, c'est plus compliqué.

L'avantage du CPAS en tant que coordinateur, c'est que, normalement, il ne subventionne pas les

voor Maatschappelijk Welzijn. Zoals mevrouw Moureaux al zei, stemmen de subsidies niet altijd overeen met de daadwerkelijke acties van de OCMW's.

Zo blijkt een sociale coördinatie die vier plenaire vergaderingen organiseert, jaarlijks meer dan 60.000 euro te ontvangen, terwijl een andere, die vier plenaire vergaderingen en vijf maandelijks vergaderende werkgroepen organiseert, minder dan 6.000 euro ontvangt. Dat is niet normaal.

Er is geen mirakeloplossing, maar we moeten wel eens nadenken over de verdeling van de middelen. Zult u ervoor zorgen dat er rekening gehouden wordt met de aanbevelingen uit het verslag en de regeling eventueel bijsturen?

Het meerderheidsakkoord bepaalt ook dat de OCMW's de lokale armoedebestrijding moeten coördineren. Hoe sluit die lokale coördinatie aan bij de sociale coördinatie? Ik zou ook willen weten of en in welke zin artikel 62 over de sociale coördinatie herzien wordt.

De opleidingen en het toezicht op de sociale coördinatie worden momenteel niet gefinancierd. Het vergt heel wat inspanningen van vzw's als ze actief, regelmatig, structureel en gestructureerd moeten deelnemen aan het coördinatieproces. Toch krijgen ze daar geen subsidie of steun voor. Ook naar dat probleem wordt in het verslag verwezen.

associations en question. Certes, cela peut arriver mais le CPAS joue alors tant le rôle de la carotte que du bâton. Le CPAS a donc toute légitimité pour se charger de cette mission de coordination. Néanmoins, la qualité de cette dernière peut bien sûr fortement dépendre d'un CPAS à l'autre.

Je rejoins les questions de Mme Catherine Moureaux sur les modes de financement évoqués dans le rapport. La quantité d'activités liées à la coordination n'est pas ce qui préside au subventionnement puisque la coordination est subventionnée via une répartition dans le cadre du Fonds spécial de l'aide sociale. Comme l'a relevé Mme Moureaux, cela ne correspond pas nécessairement aux actions effectives de chacun des CPAS.

Ainsi, il s'avère qu'une coordination sociale qui organise quatre réunions plénières reçoit plus de 60.000 euros par an, et qu'une autre, qui fait quatre réunions plénières et cinq sous-groupes de travail qui se réunissent parfois mensuellement, reçoit moins de 6.000 euros par an. Dans un cas, le CPAS finance quasiment l'entièreté de ce travail sur ses fonds propres, alors que dans l'autre, le CPAS reçoit 60.000 euros pour effectuer un travail apparemment minimum. Ces chiffres sont interpellants.

Il n'y a pas de solution miracle, mais il y a lieu de s'interroger, comme le font le rapport et Mme Moureaux, sur le mode de répartition. Je me joins donc à la question de Mme Moureaux à ce propos.

Envisagez-vous d'assurer un suivi de cette recommandation et d'autres recommandations du rapport, et, le cas échéant, de modifier les choses ?

Dans l'accord de majorité, il est aussi stipulé que le CPAS doit devenir le coordinateur au plan local du plan de lutte contre la pauvreté. Quelle articulation prévoyez-vous entre cette mission de coordination locale et la coordination sociale ?

J'aimerais aussi savoir si, dans le chantier qui semble ouvert à la Cocom sur la modification de différents articles de la loi organique relevant de notre compétence, il est prévu de revoir l'article 62 sur les coordinations sociales ? Le cas échéant, dans quel sens ?

Les formations et supervisions nécessaires actuellement pour les coordinations sociales ne sont pas financées. Les asbl ne sont pas financées non plus, le cas échéant, pas même indirectement. Pour une asbl, participer activement, de manière régulière, structurelle et structurée, à un processus de coordination nécessite un véritable engagement, notamment, en temps de travail. L'asbl peut en tirer un bénéfice par rapport à son objet social, mais de nombreuses asbl n'ont aucun financement pour le temps de travail consacré à ce type de mission. Il n'y a pas d'autre carotte pour l'asbl qui envoie un travailleur social, un coordinateur ou une coordinatrice à de nombreuses réunions que celle de participer à la coordination pour être un acteur important au niveau local. Il n'y a ni subvention ni soutien prévu pour les asbl qui participeraient de manière active à la coordination et produiraient du travail. Ce point fait également partie des recommandations du rapport.

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- De sociale coördinatie is bedoeld om de link te leggen tussen het werk van de OCMW's en de talrijke lokale verenigingen.*

(Opmerkingen van de heer Maron)

(Vrolijkheid)

Dankzij artikel 62 van de organieke OCMW-wet, waardoor de sociale coördinatie wordt geregeld, kunnen we de gemeentediensten voor sociale actie, de verstrekkers van sociale bijstand en de werknemers van organisaties voor armoede-bestrijding tot samenwerking aansporen. Samenwerking en coördinatie tussen de OCMW's en de verenigingen biedt de mogelijkheid om het lokale beleid tegen sociale uitsluiting te verbeteren.

De hulpverstrekkende instanties verschillen van elkaar, maar ze richten zich wel allemaal tot hetzelfde doelpubliek. Wie hulp nodig heeft, kan zowel bij de OCMW's als bij een plaatselijke privé-organisatie aankloppen. Met de sociale

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Les coordinations sociales constituent pour nous un outil indispensable permettant le lien entre le travail de service public effectué au sein des CPAS et le dense et capillaire tissu associatif présent au niveau local.

(Remarques de M. Maron)

(Sourires)

L'article 62 de la loi organique qui les instaure - et qui a priori n'est pas ouvert à la modification dans le cadre de ces discussions - nous donne la possibilité d'inciter à la collaboration pratique les responsables de l'action sociale communale, les acteurs de l'assistance sociale et les travailleurs au sein des organisations actives dans la lutte contre la pauvreté. Une collaboration et une coordination entre ces deux instances ouvre des possibilités d'amélioration du pilotage local des politiques contre l'exclusion sociale, en vertu de plusieurs facteurs.

En premier lieu, s'il est vrai que la nature des intervenants varie - tout le monde, et notamment

coördinatie op gemeenteniveau willen we de verschillende aspecten van het aanbod beter op elkaar afstemmen. We willen nagaan waar er lacunes zijn, overlappingen en een tegenstrijdige aanpak vermijden en de begunstigden volgen via een globale aanpak, waarmee we bovendien een duidelijk beeld krijgen van de individuele behoeften en de oplossingen die het volledige netwerk kan aanreiken.

Daarnaast maakt sociale coördinatie het mogelijk om de ervaring van de OCMW's en de verenigingen te combineren en zo tot nieuwe benaderingen en nieuwe methodes te komen. De OCMW's doen meer dan alleen maar vervangingsinkomens uitkeren en de aanpak van veel verenigingen is in tegenstelling tot wat al te lang is gedacht echt wel doeltreffend.

De sociale coördinatie maakt gemeenschappelijke acties mogelijk. Door de combinatie van de expertise van meerdere instanties konden tientallen nieuwe projecten voor armoede-bestrijding worden opgericht. Het gaat om initiatieven op het gebied van voedselhulp, huisvesting voor daklozen of kansarme eenoudergezinnen enzovoort.

De financiering door de GGC bedraagt 550.000 euro, wat misschien weinig lijkt in verhouding tot het vele werk dat deze instellingen verrichten. Vooral de functie van de coördinator moet beter worden ondersteund.

Momenteel ontvangen de sociale coördinaties steun op basis van het aantal personen in de gemeenten dat sociale hulp krijgt. Daarmee hebben we een eerlijke verdeelsleutel, die echter nadelig is voor de actiefste sociale coördinaties met innoverende en goed werkende projecten.

Voor innovatie krijgen ze echter steun via de financiering van initiatieven. Het gebeurt regelmatig dat voor projecten die door de sociale coördinatie werden ontwikkeld, een bijzondere financiering buiten de gewone subsidies wordt toegekend.

De GGC zit sinds een aantal maanden regelmatig samen met de Brusselse coördinatoren om de toekomstige acties uit te werken en te plannen. Zo kunnen we bepalen waar we naartoe willen en wat

M. Maron, l'a souligné, et je rejoins ce constat -, il est également vrai que le public concerné est le même. Vous pouvez ainsi bénéficier de l'aide d'un CPAS et en même temps recourir aux services dispensés par une organisation locale privée. Le but de la coordination sociale au niveau d'une commune est d'adapter ces deux types d'offres : identifier les lacunes, limiter les doublons et éviter les approches contradictoires, et suivre les bénéficiaires via une approche globale qui, en connaissance de cause, permet d'établir un portrait exhaustif des besoins individuels et des réponses apportées par l'ensemble du réseau.

Deuxièmement, les coordinations sociales constituent un véritable lieu d'expérimentation et d'innovation. Le croisement de deux expertises - celle des assistants sociaux d'une part, et celle des travailleurs sociaux des organisations d'autre part - rend possible la création de nouvelles approches et le développement de nouvelles méthodologies. C'est ce qui est particulièrement intéressant dans ce dispositif. Trop longtemps, on a considéré que les CPAS étaient des instances trop éloignées de leurs bénéficiaires, se limitant à délivrer des revenus de substitution. Parallèlement, on a considéré à tort que le tissu associatif n'était pas assez efficace vis-à-vis des personnes précarisées et pas assez outillé pour faire agir des services fonctionnels.

Désormais, ces clivages nous paraissent appartenir au passé et nous assistons à une convergence objective d'intérêts, les deux types d'acteurs visant en même temps une approche intégrée.

Troisièmement, les coordinations sociales ont déjà permis le développement d'actions communes. La convergence des différentes expertises a en effet aboutit à la création de nouveaux services dans les domaines de la lutte contre la pauvreté : dans l'aide alimentaire avec la création d'épiceries sociales - et nous avons vu des projets récents à ce sujet -, au niveau de l'accès au logement via le travail effectué dans le secteur du sans-abrisme ou dans le cadre des familles monoparentales précarisées via la mise en place de structures d'accueil pour la petite enfance destinées aux enfants des femmes pauvres car sans emploi.

Je pourrais citer ici des dizaines et des dizaines d'exemples de projets qui, grâce à la rencontre

de meest vernieuwende projecten zijn.

Verbeteringen zijn mogelijk en nodig. De huidige verdeelsleutel moet behouden blijven, maar we moeten ook bijkomende manieren van subsidiëring vinden, die de actiefste coördinaties belonen voor de sociale vernieuwingen die ze doorvoeren. In het kader van een specifieke projectoproep zullen we de thema's jaarlijks of tweejaarlijks opnieuw bekijken.

Zo zullen we bovenop het huidige subsidiebedrag van 550.000 euro volgend jaar subsidies voorstellen voor de financiering, de lancering, de ontwikkeling en de langetermijnplanning van nieuwe projecten.

Om de vier tot zes weken vinden er opvolgingsvergaderingen met de coördinaties, de vertegenwoordigers van de ministers en het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad plaats. Het doel van die vergaderingen is de goede praktijken op elkaar afstemmen en vernieuwingen ondersteunen.

Ik zal erop toezien dat vernieuwende en relevante projecten in overeenstemming zijn met de algemene beleidsverklaring.

entre secteur associatif et CPAS au sein des coordinations sociales, ont pu voir le jour.

Pour répondre à votre question, voici des éléments relatifs à leur financement. Il est vrai que si l'on regarde la richesse du travail social effectué au sein de ces instances, leur financement via la Cocom peut paraître faible : 550.000 euros. Je trouve en particulier, comme vous le soulignez, que la fonction de coordinateur ou de coordinatrice doit être mieux soutenue.

Actuellement, les coordinations sociales reçoivent de l'aide au prorata des personnes bénéficiant de l'aide sociale présentes dans les communes. Cette méthode de répartition a le mérite d'instaurer une clé de répartition équitable. Par contre, elle ne prime pas par un financement majoré les coordinations sociales les plus actives, proposant plus de projets innovants et qui sont le plus au fait des projets qui fonctionnent comme j'en ai cité.

Toutefois, cette dimension de l'innovation rencontre un soutien déterminant via le financement par initiatives. Il arrive ainsi assez souvent que des projets conçus au sein d'une coordination sociale rencontrent un financement particulier en dehors du subventionnement récurrent calculé sur la base de la clé de répartition entre les communes.

Au sein de la Cocom, nous rencontrons régulièrement les coordinateurs bruxellois afin de construire et planifier ensemble les actions à venir. Ce lien est établi depuis plusieurs mois afin de cerner la direction vers laquelle on se dirige et quels sont les projets les plus innovants.

Dans ce cadre et conformément aux conclusions du rapport de l'URIAS que vous citez, nous sommes également persuadés que des améliorations peuvent et doivent être apportées. Ainsi, s'il est vrai que la clé de répartition actuelle doit être maintenue, il est également nécessaire de trouver des modes de subventionnement supplémentaires qui reconnaissent les innovations sociales portées par les coordinations les plus actives. Cela pourra avoir un effet d'émulation. Dans le cadre d'un appel à projets spécifique, on retrouvera des thématiques ciblées d'année en année ou bien tous les deux ans.

Ainsi, dans le cadre de la planification mise en place avec l'ensemble des acteurs concernés et dans les limites des marges budgétaires, nous allons proposer des modes de subventionnement pour l'année prochaine - en dehors de l'enveloppe des 550.000 euros -, permettant de financer des nouveaux projets, d'en assurer le lancement et le développement ainsi que de planifier leur stabilisation à long terme.

En ce qui concerne le suivi, les réunions sont très régulières puisqu'elles ont lieu toutes les 4 à 6 semaines avec les coordinations, les représentants des ministres, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale. L'objectif est réellement d'identifier et coordonner les bonnes pratiques tout en appuyant les innovations et je reste vigilante à cet égard, particulièrement dans ce type de configuration.

L'enveloppe est maigre mais nous nous attèlerons donc à trouver d'autres modes de subventionnement par rapport à des projets que nous considérons innovants et pertinents. Je serai attentive à ce que ceux-ci soient en lien avec la déclaration de politique générale qui a été décidée l'an dernier.

De voorzitter.- Mevrouw Moureaux heeft het woord.

M. le président.- La parole est à Mme Moureaux.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Ik wil toch even terugkomen op de conclusies in verband met goede praktijken die we uit de studie kunnen trekken. Het is niet altijd met innovatie dat we die kunnen realiseren.*

(Opmerkingen van mevrouw Fremault)

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Daar heb ik het over gehad.*

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- De goede praktijken hebben betrekking op twee zaken. Een eerste is de oprichting van een samenwerkingsverband, dat het werk van de diensten gemakkelijker en doeltreffender maakt. Het tweede is een belangrijke doelstelling van de sociale coördinatie, namelijk overlappingen en tekortkomingen vermijden. Vooral op dat vlak is vernieuwing nodig.*

Mme Catherine Moureaux (PS).- Pour rebondir sur ce que vous dites, j'insisterai sur ce que l'on peut tirer du rapport en termes de bonnes pratiques. Cela n'a rien à voir avec un projet innovant.

(Remarques de Mme Fremault)

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Je l'ai dit.

Mme Catherine Moureaux (PS).- Il faut en tenir compte parce qu'une série des bonnes pratiques concernent deux pans dont vous avez déjà largement parlé dans votre exposé. Je vous soutiens totalement sur cet aspect.

Le premier pan concerne la création du réseau, c'est-à-dire le mode collaboratif. C'est en soi une mission importante. Cela va faciliter et rendre plus

efficace le travail des services. Le deuxième pan concerne un objectif important de ces coordinations : éviter qu'il y ait des activités et des prises en charge qui constituent des doublons ou des manques. Les doublons et les lacunes sont les zones qui nécessitent une intervention. Là se pose peut-être davantage la question de l'innovation en termes de lieu d'intervention et de processus.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Dat is wat ik zei.*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- C'est ce que j'ai dit.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Wat voor de PS uiterst belangrijk is, is dat niet alles wat vernieuwend is, gesubsidieerd moet worden. Het werk moet doeltreffend gebeuren, goede praktijken moeten uitgewisseld en toegepast worden en de doelstellingen moeten worden gehaald. Daar komt niet altijd vernieuwing aan te pas.*

Mme Catherine Moureaux (PS).- Il y a un point sur lequel j'insiste, qui est important pour nous et auquel nous allons être particulièrement attentifs. En effet, ce n'est pas parce que c'est innovant que cela doit être subsidié. L'important, c'est que le travail soit efficace, que les bonnes pratiques se répandent et s'échangent, et que les objectifs soient rencontrés en particulier ceux de créer le réseau et d'éviter les doublons et les lacunes. Ce n'est pas toujours par l'innovation que l'on y parviendra.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Ook dat heb ik gezegd. Ook ik maak een onderscheid tussen goede praktijken en innovatie.*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- C'est ce que j'ai dit. Dans la dernière réponse donnée, j'ai précisé que l'objectif des réunions régulières était triple : travailler sur les coordinations, identifier les bonnes pratiques et enfin, appuyer les innovations. Comme vous, je distingue les bonnes pratiques des innovations. Ce sont deux choses différentes.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Er moet een gemengde financiering komen. De huidige financiering per hoofd blijft een budget van 550.000 euro.*

Mme Catherine Moureaux (PS).- Je vous entends sur l'idée de s'orienter vers un financement à caractère mixte. Un premier type de financement à la capitation, c'est-à-dire par habitant suivi, est le financement actuel et sera toujours sous l'enveloppe des 550.000 euros.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Dat zullen we nog zien ...*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Je verrai ça...

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Dat is wat u net zei.*

Mme Catherine Moureaux (PS).- C'est ce qui ressortait de votre synthèse.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Ik wil mij nu niet over de toekomst uitspreken.*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Je ne préjuge pas au mois d'avril 2015 de ce qu'il adviendra.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Daarbovenop zou de projectfinanciering komen. We moeten de criteria daarvoor wel vooraf kennen. U wilt daarvoor in een partnerschap werken en dat is de beste manier om te voorkomen dat er een situatie ontstaat waarbij projecten als een politiek initiatief worden beschouwd.*

We moeten absoluut vermijden dat verenigingen alleen de sociale coördinatie op zich nemen om geld te kunnen krijgen, want dat levert geen enkele meerwaarde op.

De verenigingen moeten wel tot doeltreffende participatie worden aangespoord. De vertegenwoordiger van de vereniging moet actief meewerken, betrokken zijn en zijn team op de hoogte houden, zodat ook de teamleden betrokken zijn. Het is niet de bedoeling dat verenigingen zich louter laten vertegenwoordigen om bijkomende financiering te krijgen.

Vernieuwing leidt niet automatisch tot goede praktijken, gemengde financiering is een goed idee en de criteria daarvoor moeten vooraf worden vastgelegd.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Ze moeten ook in overeenstemming zijn met de algemene beleidsverklaring: ze moeten samenhangend en zinvol zijn.*

- Het incident is gesloten.

Mme Catherine Moureaux (PS).- Un financement supplémentaire serait de type financement au projet. Je reviens à la nécessité pour nous de connaître les critères à l'avance. Vous dites que vous allez travailler en partenariat. C'est le mieux en la matière pour pouvoir définir des critères en amont et ne pas se retrouver dans des situations qui pourraient être taxées d'initiatives politiques, ce qui serait regrettable.

Concernant la réflexion générale et notamment la question de la carotte évoquée par M. Maron, je pense qu'il y a une nécessité double en la matière. Premièrement, il faut à tout prix éviter que les associations s'inscrivent dans la coordination uniquement pour obtenir un financement. Cela semble évident mais c'est loin de l'être. Dans d'autres dispositifs, ce fut le cas et cela n'a amené aucune plus-value au travail sur le terrain. Ce n'est pas efficace en soi.

Deuxième réflexion : il importe néanmoins de trouver des incitants à la participation. Cette dernière doit être effective et efficace. Par "effective", j'entends que le représentant de l'association ne se contente pas de venir s'asseoir et ne dise rien mais qu'il participe activement au travail, s'y implique et fasse un retour à son équipe pour que cette dernière puisse s'impliquer à son tour. De même, il ne doit pas s'y rendre uniquement pour toucher ce financement supplémentaire.

J'insiste donc sur quelques points :

- "innovation" ne signifie pas automatiquement "bonne pratique" ;

- le financement mixte me semble une bonne piste ;

- il importe de fixer les critères avant et non après.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Et de les fixer en lien avec la déclaration de politique générale afin de créer de la cohérence et du sens.

- L'incident est clos.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW CAROLINE PERSOONS

TOT DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

EN TOT MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

betreffende "het protocolakkoord betreffende de relatie tussen de beroepsbeoefenaars in de sector voor hulp aan personen met een handicap en de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen".

De voorzitter.- Collegelid Céline Fremault zal de interpellatie beantwoorden.

Mevrouw Persoons heeft het woord.

Mevrouw Caroline Persoons (FDF) *(in het Frans).- Op 24 februari 2014 werd een protocolakkoord van kracht betreffende de relatie tussen de beroepsbeoefenaars in de sector voor hulp aan personen met een handicap en de gezondheidswerkers.*

Dat protocolakkoord laat zorgverleners toe om onder bepaalde voorwaarden hulp bij activiteiten van het dagelijkse leven te bieden, wat verpleegkundigen ook mogen doen. Wanneer er echter een risico op verslikken bestaat, mogen de zorgverleners die ondersteuning alleen bieden wanneer een gezondheidswerker en de betrokken dienst voor hulp aan personen met een handicap daar een overeenkomst over hebben.

Het akkoord moet overleg en samenwerking tussen beroepsbeoefenaars die personen met een handicap ondersteunen, bevorderen. Wanneer we het lezen en met betrokkenen overleggen, rijzen er echter vragen.

INTERPELLATION DE MME CAROLINE PERSOONS

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "le protocole d'accord concernant la relation entre les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap et les professionnels de la santé".

M. le président.- La membre du Collège réuni Céline Fremault répondra à l'interpellation.

La parole est à Mme Persoons.

Mme Caroline Persoons (FDF).- Le 24 février 2014 est entré en vigueur un protocole d'accord concernant la relation entre les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap et les professionnels de la santé. Un an après, j'aimerais vous interroger sur son application, le suivi des engagements pris par les entités fédérées et l'État fédéral, et les questions et difficultés que cet accord provoque.

Ce protocole d'accord, signé entre autres par la Cocom, permet à des prestataires d'aide, comme le personnel d'aide à la vie journalière (AVJ) ou les éducateurs dans les centres de jour ou à proximité des écoles, d'accomplir sous certaines conditions des actes d'aide à la vie quotidienne - manger, boire, se déplacer, se laver, éliminer... - que les infirmiers peuvent également effectuer. Par contre, dans certaines situations, notamment lors d'un risque de fausse déglutition, les assistants peuvent effectuer ces actes uniquement s'il existe un accord entre un professionnel de soins de santé et le service d'aide aux personnes handicapées en

Welke problematische situaties hebben tot dit akkoord geleid? Zijn die ondertussen weggewerkt? Hoe evalueert u het akkoord een jaar nadat het van kracht werd? Wanneer hebt u een eventuele evaluatie gepland?

Hebben personen met een handicap meer kosten door de uitvoering van dit protocolakkoord? Wat met de zogenaamde comfortkosten die de gewesten misschien op zich moeten nemen?

In het protocolakkoord verbinden de ondertekenende overheden zich ertoe inspanningen te leveren in verband met de opleiding van zorgverleners. Hoever staat het daarmee? Werd er contact opgenomen met de gemeenschappen in verband met de noodzakelijke basisopleiding voor zorgverleners die hulp aan personen met een handicap bieden?

Er is ook sprake van een universitaire studie. Waarover zal die gaan? Inclusie in de maatschappij is overigens een van de basisprincipes van het Internationale verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

Wat met de persoonsgegevens en de keuze van de personen met een handicap zelf? Het protocol lijkt te zijn opgesteld op basis van vragen vanuit de instellingen en beantwoordt nauwelijks aan de verwachtingen van personen met een handicap die zo zelfstandig mogelijk willen leven. De inspanningen van de GGC en de hulp bij activiteiten in het dagelijks leven zijn net op die zelfstandigheid gericht, zelfs voor personen met zwaardere handicaps.

Uit heel wat getuigenissen blijkt dat personen met een handicap er moeite mee hebben dat zorgverleners alle details uit hun privéleven op papier zetten en er tijdens vergaderingen over overleggen, wat volgens het protocolakkoord moet.

Personen met een handicap die zelf beslisten om niet in een instelling te gaan wonen, krijgen het gevoel dat men hen onbekwaam vindt om zelf te beslissen wanneer ze medische hulp nodig hebben.

Het protocolakkoord zet instellingen en diensten die hulp bieden op één lijn, terwijl het om twee sterk verschillende situaties gaat. Moet het

charge.

Cet accord a surtout été pris pour une question de sécurité juridique. Son avantage est d'encourager - normalement - le dialogue ou la collaboration entre les professionnels qui s'occupent des personnes en situation de handicap. Cependant, à la lecture de l'accord ou à l'écoute de certaines personnes concernées comme les éducateurs, le personnel d'AVJ ou même les personnes handicapées, qui n'ont jamais été consultées, on peut se poser certaines questions.

Cet accord a été pris car il existait des situations problématiques. Quelles sont celles qui ont incité la conclusion de cet accord ? Dans l'avis n° 6 du Conseil supérieur national des personnes handicapées (CSNPH), il est d'ailleurs stipulé : "Nous n'avons reçu aucun signal à cet égard et nous n'avons pas connaissance de procès qui seraient en cours au tribunal, ce qui est confirmé par l'administration de la Santé publique, ainsi que par le cabinet." Cet avis date de 2014 et donc d'avant la conclusion de ce protocole d'accord. Si situations problématiques il y a eu, sont-elles résolues par l'accord tel que conclu en 2014 ? Quelle évaluation peut-on faire de cet accord un an après ? Quelle est la date prévue pour une éventuelle évaluation ?

La mise en œuvre de ce protocole occasionne-t-elle des surcoûts pour les personnes en situation de handicap ? Quid des facturations dites de confort qui seraient peut-être à charge des Régions ?

Concernant la formation, l'article 8 du protocole d'accord prévoit que les "autorités signataires s'engagent à solliciter des efforts dans la formation et à adopter la formation continue des prestataires". Où en est-on ? Contact a-t-il été pris avec les Communautés par rapport aux formations initiales utiles et nécessaires de ces professionnels du secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap ? Quid de la formation continuée ?

L'article 9 stipule : "Une étude universitaire sera réalisée dans les prochains mois par l'autorité fédérale en concertation avec les entités fédérées signataires". Où en est-on ? Sur quoi cette étude porte-t-elle : qualité des soins, sécurité juridique, qualité de vie de la personne en situation de

akkoord niet worden herzien op basis van het zelfbeschikkingsrecht van personen met een handicap? Waarom wordt de betrokkene niet systematisch op de hoogte gebracht van de informatie die over hem of haar wordt bijgehouden? Daar heeft elke patiënt of persoon recht op.

Ook de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap (NHRPH) vraagt zich af waarom personen met een handicap dat fundamentele recht onthouden wordt en waarom ze niet zelf mogen kiezen wie hen hulp biedt. Het protocolakkoord druist regelrecht in tegen de algemene opvatting van de samenleving en de huidige doelstellingen van de instellingen en diensten die personen met een handicap ondersteunen, namelijk personen met een handicap zo lang mogelijk zo zelfstandig mogelijk buiten een instelling laten leven. Het akkoord verhindert de inclusie van personen met een handicap.

Overlegt u met de federale overheid en de andere gewesten over de keuzevrijheid en het recht op informatie van personen met een handicap?

handicap... ? Je rappelle que la possibilité de vivre sa vie de manière inclusive dans la société est l'un des points essentiels dans la Convention internationale sur le droit des personnes handicapées.

Enfin, j'en arrive au respect des données privées et du choix des personnes handicapées. Ce protocole semble avoir été adopté pour répondre à des demandes plutôt syndicales venant de certains intervenants dans des institutions mais répond peu aux attentes des personnes en situation de handicap qui veulent vivre de manière la plus autonome possible. Tous les efforts consentis à partir de la Cocom et de l'aide à la vie journalière visent précisément cet objectif d'autonomie et ce, même parfois dans le cas de handicaps assez lourds.

Me sont revenus différents témoignages corroborant ce malaise. En effet, cette collaboration structurelle expose les moindres détails de la vie intime et privée de la personne en situation de handicap, qui se décident et sont échangés entre les prestataires via un carnet de liaison et des échanges oraux dans des réunions entre les différentes catégories de professionnels concernés. C'est le point 5 de l'accord.

La personne en situation de handicap qui a décidé librement de ne pas vivre en institution semble être considérée comme inapte à faire ses propres choix en matière de santé, incapable de savoir si elle doit appeler son médecin traitant pour un symptôme anormal, consulter un spécialiste, discuter avec son infirmière, son kiné ou même ne rien faire du tout si c'est sa volonté. Selon un témoignage, "on devient des personnes potentiellement en danger qu'il faut assister".

En effet, ce texte assimile les institutions et les services d'aide, or les situations sur le terrain sont fort différentes. Cet accord ne devrait-il pas être revu sur la base de la liberté d'autodétermination des personnes en situation de handicap ? Pourquoi la personne concernée par les soins n'a-t-elle pas systématiquement connaissance de ce qui est inscrit dans le carnet de liaison ? Être obligatoirement mis au courant de ces informations me semble clairement relever du droit du patient ou même de la personne.

Le Conseil supérieur national des personnes handicapées (CSNPH) précise d'ailleurs : "Le CSNPH pose la question de savoir pourquoi une personne handicapée est privée de ce droit fondamental et pourquoi elle n'a pas le droit de désigner elle-même quelqu'un qui exécuterait ces actes pour elle. (...) Le protocole d'accord proposé va dans un sens diamétralement opposé à une conception générale de la société et à ce qui est précisément, à l'heure actuelle, l'objectif des institutions et des services qui aident les personnes handicapées, la finalité étant de garantir le plus longtemps possible aux personnes handicapées une vie aussi autonome que possible, loin du milieu hospitalier. (...) Ce protocole d'accord fait tout simplement obstacle à l'inclusion des personnes handicapées. Il 'remédicalise' complètement la vie des personnes handicapées, il met de gigantesques barrières à la possibilité de participer à des excursions, des clubs sportifs, des mouvements de jeunesse, des vacances et des camps, des activités culturelles et éducatives... En un mot : à la vie sociale".

Ces questions liées à la liberté de choix et à l'information de la personne en situation de handicap font-elles partie d'un échange avec le niveau fédéral et les autres entités fédérées ?

Bespreking

De voorzitter.- Mevrouw Jamoulle heeft het woord.

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) *(in het Frans).- De doelstellingen van de voorstanders en ondertekenaars van het protocol waren onmiskenbaar het verbeteren van de begeleiding door de zorgverleners met oog voor de medische aansprakelijkheid en begeleiding. Het protocol speelde tevens in op een vraag van de vakbonden die het betrokken personeel vertegenwoordigden.*

Werd er een studie uitgevoerd? Wat is daaruit gebleken met betrekking tot de twee punten die door mevrouw Persoons naar voren werden geschoven: de zelfstandigheid van de personen met een handicap en de overdracht aan die personen van alle elementen uit hun dossier?

Discussion

M. le président.- La parole est à Mme Jamoulle.

Mme Véronique Jamoulle (PS).- Les questions posées par Mme Caroline Persoons sont pertinentes. Parfois, l'enfer peut être pavé de bonnes intentions. Les objectifs des promoteurs et des signataires de ce protocole étaient certainement l'amélioration de l'accompagnement par les professionnels de l'aide aux personnes tout en veillant à ménager les questions de responsabilité et d'accompagnement médical. Ce protocole répondait également à une demande des syndicats représentant les personnels concernés. On ne peut donc que rejoindre ces intentions.

Une étude a-t-elle été faite ? Quelle en a été l'évaluation ? Qu'en est-il des deux points focaux

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Op 24 februari 2014 werd het nieuwe zorgprotocol van kracht tussen de gehandicapten- en de zorgsector, dat moet vaststellen welke handelingen gesteld mogen worden door het verplegend personeel, en welke door de beroepsbeoefenaars uit de sector voor hulp aan personen met een handicap.*

Volgens de Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap (NHRPH) is het protocol-akkoord bedoeld om het aantal taken dat door opvoeders mag worden uitgevoerd, uit te breiden. Het moedigt de samenwerking aan tussen de verschillende hulpverleners en helpt hen een grens te trekken tussen de handelingen die het niet-verplegend personeel wel en niet mag stellen.

In punt 4 van het protocol wordt gesteld dat alle activiteiten die door een verpleger mogen worden uitgevoerd, daarom nog niet uitsluitend zijn voorbehouden aan de beoefenaars van gezond-heidsberoepen. Bepaalde handelingen ter ondersteuning van de dagelijkse activiteiten, die ook door de omgeving kunnen worden uitgevoerd, mogen ook zelfstandig door de zorgverleners en begeleiders worden gesteld.

Bij handelingen die gericht zijn op dagelijkse activiteiten waarbij er een gevaar bestaat op bijvoorbeeld verslikken, en die slechts mogen worden gesteld indien er een akkoord bestaat tussen de beoefenaars van gezondheidsberoepen en assistenten of opvoeders, voorziet het protocolakkoord echter in een rechtsregel die situaties voorkomt door te anticiperen op de vragen, zelfs indien de situaties geen verband hielden met aangetoonde problematische situaties of jurisprudentie.

Het akkoord houdt geen meerkosten in voor de begunstigde, noch voor de GGC: de kosten zijn inbegrepen in de prestaties van de opvoeders of de

relevés par Mme Persoons : l'autonomie des personnes handicapées et la transmission à ces personnes de tous les éléments figurant dans leur dossier, ce droit étant celui de n'importe quel patient, porteur ou non d'un handicap) ?

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Le 24 février 2014 est bien entré en vigueur le nouveau protocole de soins entre les secteurs du handicap et de la santé qui a pour objet de déterminer les actes qui relèvent du domaine exclusif des actes infirmiers et ceux qui peuvent être exercés par du personnel du secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap.

Comme le souligne le Conseil supérieur national des personnes handicapées (CSNPH) dans l'avis qui a été évoqué, le protocole d'accord a pour objectif de créer des conditions de soins optimales et pragmatiques en élargissant la palette de tâches qui peuvent être exécutées par les éducateurs. Il encourage la collaboration entre les différents professionnels.

Ce protocole a pour objectif d'aider les professionnels à tracer la frontière entre les actes qui sont permis, les actes qui sont autorisés et les actes qui sont défendus au personnel non infirmier. Il s'agit d'une balise importante pour aider les éducateurs en charge de l'aide aux personnes. Le fait même que le protocole existe depuis 2014 est à considérer comme une avancée pour l'ensemble de ces personnes, et surtout pour celles qui bénéficient des soins.

Le point 4 du protocole mentionne que toutes les activités pouvant être effectuées par un infirmier ne sont pas exclusivement réservées aux professionnels de la santé. Certaines activités de soutien aux activités de la vie quotidienne, qui pourraient également être effectuées par l'entourage, peuvent être effectuées de manière autonome par les prestataires de soin et d'accompagnement.

Par contre, vous soulignez le cas des actes centrés sur l'activité de la vie quotidienne, comme le risque de fausse déglutition, qui ne peuvent être effectués que s'il existe un accord entre le

assistenten van het centrum of de dienst die door de GGC zijn goedgekeurd, of in de prestaties volgens de RIZIV-tarieven van de verplegers.

De opleiding van het personeel valt onder het programma voor de basisopleiding voor opvoeders. Elk centrum en elke dienst die door de GGC worden erkend, moeten een programma voor bijscholing opstellen.

Voor zover ik weet is er nog geen universitaire studie geweest, maar ik heb daarover geen informatie gekregen van mevrouw De Block, die bevoegd is. We hopen echter wel betrokken te worden bij de opstelling van het bestek. Dat moet gebeuren op basis van de resultaten van de studie.

U vreest dat het protocol mogelijk een bedreiging vormt voor het privéleven van de patiënt, maar benadrukt wel dat de privégegevens door de verschillende zorgverleners moeten kunnen worden geraadpleegd.

Die angst kan echter worden weggenomen door de volgende punten uit het protocol: de partijen willen zelf tot een akkoord komen rond structureel overleg, dat met het oog op rechtszekerheid een structurele link moet leggen tussen beide groepen dienstverleners, waarbij de gebruiker in het middelpunt komt te staan. De personen met een handicap hebben net als alle andere burgers recht op toegang tot gezondheidszorg en hebben tevens het recht om vrij hun zorgverlener te kiezen.

Door die vrije keuze ontstaat er een vorm van vertrouwen tussen de verschillende partijen en in de gebruikte instrumenten. Uiteraard dient elke partij elke stap uitdrukkelijk te omschrijven en de bedoeling van het instrument uit te leggen. De uitgewisselde privégegevens worden strikt vertrouwelijk behandeld.

Het voorbehoud van de NHRPH bij het gebruik van de privégegevens verbaast me. Het lijkt me in te druisen tegen een veilige en kwaliteitsvolle zorgverlening. Het is mogelijk te verklaren door de angst voor een corporatistische over-bescherming van het beroep van verpleger, of door de vaststelling dat de erkende instellingen en diensten niet voldoende verplegend personeel in dienst nemen.

professionnel de la santé et les assistants ou les éducateurs. Le protocole d'accord a cet aspect préventif d'une règle de droit qui prévient les situations en anticipant les questions, même si, comme vous l'indiquiez dans votre première question, les situations ne présentaient pas des cas problématiques avérés ou des cas de jurisprudence. Les acteurs de terrain sont heureusement dans la plupart des cas des professionnels très soucieux de leur art et des personnes.

Votre seconde question concerne l'aspect financier du protocole pour les bénéficiaires. Ce point de vue ne me semble pas pertinent en l'espèce car, dans la grande majorité des cas, cet accord ne représente pas un surcoût supplémentaire pour le bénéficiaire : ces coûts sont inclus soit dans les prestations des éducateurs ou des assistants du centre ou service agréé par la Cocom, soit dans les prestations aux tarifs Inami des infirmiers. Je sais que le CSNPH a, dans son avis n°7 de 2014, émis des doutes à ce sujet. Mais il s'agit quasi exclusivement d'une problématique de tarification Inami. À ce jour, nous n'avons pas connaissance d'un surcoût pour le budget régional causé par le protocole.

Quant à la formation du personnel, cet acquis réglementaire fait partie du programme de la formation initiale des éducateurs. Il appartient à chaque centre et service agréé par la Cocom pour le personnel employé de développer un programme de formation continue. Différents séminaires, colloques ou interventions entre professionnels sont organisés de manière récurrente. Pour rappel, les accords du non-marchand prévoient qu'une enveloppe globale de formation de 1% des charges de personnel soit consacrée à la formation continue.

À ce jour et à notre connaissance, il n'y a pas eu de suite au projet d'étude universitaire, mais je ne peux l'avancer avec certitude car cette matière ressort de la compétence exclusive de Mme De Block, qui ne nous a pas donné d'informations à ce sujet. Nous espérons bien entendu être associés à la préparation du cahier des charges de l'étude, comme prévu dans le protocole. Celui-ci ne pourra être évalué qu'à la lumière des résultats de l'étude universitaire.

Ook ik vraag me af of het protocol geen nieuwe hindernissen zal toevoegen aan het sociale leven van mensen met een handicap. Dat blijkt tot op vandaag nog niet het geval te zijn, maar mogelijk is het één jaar na de inwerkingtreding van het protocol nog te vroeg voor een evaluatie.

Over de relatie tussen de beroepsbeoefenaars in de sector voor hulp aan personen met een handicap en de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen moet overleg plaatsvinden tussen de verschillende overheden. Daar zal ik de komende maanden op toezien.

De andere vragen moet u aan de federale minister stellen.

Vous avez le mérite d'aborder la question du protocole sous l'angle du respect des droits du patient. Vous estimez qu'il menace la vie privée, tout en soulignant la nécessité de l'utilisation du carnet de liaison entre les professionnels. Je pense que votre crainte doit être levée à la lecture de trois considérants du protocole que je relève ici.

"Considérant que les parties ont la volonté d'arriver à un accord relatif à l'organisation d'une concertation structurelle entre les services compétents pour l'aide aux personnes en situation de handicap d'une part et les professionnels de santé d'autre part ; que, dans un souci de sécurité juridique, cette organisation créera un lien structurel entre les deux groupes de prestataires, dans le respect de leurs compétences respectives, en mettant l'utilisateur au cœur de cette organisation ;

Considérant que les personnes en situation de handicap ont les mêmes droits que tous les citoyens à avoir accès aux services de santé ;

Considérant le droit de choisir librement son prestataire de soins."

En conséquence, dans le cas particulier de personnes aidées dans le cadre d'une vie autonome, je tiens particulièrement à insister sur la maîtrise toujours présente du libre choix des prestataires par le patient. Dès lors, la relation de confiance va s'établir entre les différents intervenants et les outils utilisés pour permettre aux meilleures personnes d'intervenir. Il faut bien entendu que chaque démarche soit explicitée par chaque intervenant, et que le sens de l'outil soit précisé au fil des interventions. Le carnet de liaison fait partie, bien entendu, d'un échange dans le strict respect de la confidentialité des informations touchant à la santé et des règles du secret professionnel partagé. On n'y indiquera que ce qu'y est nécessaire à l'objet des soins.

Je reste d'ailleurs assez étonnée de la remarque du CSNPH quant aux réserves sur l'utilisation du carnet de liaison. Elle me semble contraire à la prestation de soins de qualité en toute sûreté.

Derrière les réticences exprimées par le CSNPH, il y a peut-être la crainte de voir la profession d'infirmier surprotégée par une défense

De voorzitter.- Mevrouw Persoons heeft het woord.

Mevrouw Caroline Persoons (FDF) *(in het Frans).- De evaluatie moet beginnen bij de deelstaten en de GGC en dan voortgezet worden door de federale overheid, in samenwerking met de betrokken personen. De GGC moet het initiatief nemen om de services d'aide à la vie journalière (AVJ) te raadplegen en een eigen evaluatie te maken.*

Patiënten hebben het recht om te worden geïnformeerd en personen met een handicap hebben recht op inclusie. De diensten van de AVJ bieden zwaar gehandicapte jongeren de kans om zelfstandig te leven. Zij voelen zich echter volledig buitengesloten uit het proces, hoewel punt 5 van het protocol voorziet in de uitwisseling van privégegevens. Een aantal lacunes moeten dus

corporatiste de la profession, ou le constat que les institutions et services agréés n'emploient pas suffisamment de personnel infirmier. Je rejoins les préoccupations de votre dernière question sur le fait de savoir si ce protocole a pour effet de mettre de nouveaux obstacles à la vie sociale des personnes en situation de handicap, par exemple en interdisant de fait à une personne de faire appel à des actes strictement infirmiers, à des vacances, des séjours ou d'autres activités.

À ce jour, d'après les échos que nous avons reçu du terrain - tant des institutions que des personnes vivant en autonomie -, nous n'avons pas entendu de signes préoccupants quant à une brusque dégradation de la situation. Sans doute est-il encore trop tôt, un an après son entrée en vigueur, pour faire une évaluation de ce protocole. Évidemment, une vigilance constante est de mise de la part de tous les acteurs. Comme prévu par le protocole, la question des relations entre professionnels de la santé et de l'aide aux personnes handicapées fait partie des points qui doivent faire l'objet d'échanges et de concertation entre les différents pouvoirs. J'y serai naturellement attentive dans les mois qui viennent.

Voilà pour les éléments qui me concernent. Pour le reste, il y aura lieu d'interroger la ministre fédérale.

M. le président.- La parole est à Mme Persoons.

Mme Caroline Persoons (FDF).- Certaines questions devront être également posées au niveau fédéral. Je voudrais insister sur deux points.

Tout d'abord, la démarche d'évaluation doit également se faire à partir des entités fédérées et de la Cocom en direction du niveau fédéral. Le travail d'évaluation doit se faire en collaboration non seulement avec le niveau fédéral mais également avec l'aide des personnes concernées. À cet égard, c'est la Cocom qui doit prendre l'initiative de consulter les services d'aide à la vie journalière (AVJ) et de procéder à sa propre évaluation avant de solliciter le niveau fédéral.

Ensuite, j'insiste tout particulièrement sur le droit des patients à être informés et sur l'inclusion des

nog worden weggewerkt, zodat het recht op informatie en de keuzevrijheid van de patiënt kunnen worden gewaarborgd.

Ik vraag u om de evaluatie te starten binnen de GGC.

personnes en situation de handicap. En effet, j'ai personnellement rencontré de jeunes personnes en situation de handicap physique lourd mais vivant de manière autonome grâce aux services d'AVJ. Ces personnes se sentent totalement exclues du processus. Pourtant, le point 5 du protocole prévoit l'existence d'un cahier de liaison. Malheureusement, ils n'y ont pas accès. Il y a donc certaines lacunes dans ce protocole qu'il conviendrait de relayer dans l'évaluation et de corriger afin de garantir l'information et le respect des choix du patient. Choisir librement son médecin et certains actes médicaux relève également des droits du patient, même si ce dernier est profondément handicapé voire qu'il ne peut pas l'exprimer oralement.

Ces choix sont très importants et je ne puis que vous encourager à faire un premier pas dans la voie de l'évaluation à partir de la Cocom. Pour ce faire, il convient non seulement de consulter nos propres services d'aide et nos institutions mais également les personnes en situation de handicap.

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- De kennis van de concrete inhoud van de privégegevens valt onder de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. In theorie heeft de betrokkene het recht om op de hoogte te worden gesteld van die gegevens, behalve indien het verplegend personeel beslist dat ze moeten worden overgemaakt aan een gezondheidswerker die zelf door de begunstigde werd aangeduid.*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- La connaissance du contenu concret du cahier de liaison relève du respect de la vie privée. En théorie, la personne a le droit de connaître ces informations sauf si c'est au personnel infirmier à décider que ces informations doivent être transmises à un professionnel de la santé lui-même désigné par le bénéficiaire. C'est ce qui est prévu par le cadre juridique en vigueur.

- Het incident is gesloten.

- L'incident est clos.

MONDELINGE VRAAG

QUESTION ORALE

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

M. le président.- L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Moureaux.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW CATHERINE MOUREAUX

AAN DE HEER PASCAL SMET, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

EN AAN MEVROUW CÉLINE FREMAULT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, HET GEZINSBELEID EN DE FILMKEURING,

betreffende "het verschijnsel van 'sherwoodisering' te Brussel".

De voorzitter.- Collegelid Céline Fremault zal de mondelinge vraag beantwoorden.

Mevrouw Moureaux heeft het woord.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Uit een recent artikel in het Journal des Droits des Jeunes blijkt dat het Waals Gewest met een nieuw fenomeen, namelijk sherwoodisering te maken heeft: mensen die elke band met de maatschappij verbreken en geen enkel spoor nalaten. Alle Europese steden worden overigens met het fenomeen geconfronteerd.*

Op 1 januari 2015 raakten heel wat Brusselaars hun inschakelingsuitkering kwijt. Volgens de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA) gaat het om 3.248 personen. Volgens de studiedienst van het Algemeen Belgisch Vakverbond (ABVV) zijn het er 9.000.

Een deel van die mensen komt bij de OCMW's terecht, maar niet allemaal. Mijn interpellatie heeft betrekking op de groep die de weg naar het OCMW niet vindt.

Zo komen samenwonenden mogelijk niet in aanmerking voor het leefloon. Volgens de RVA woont de helft van de uitgesloten personen samen, wat overeenstemt met de raming van het ABVV. De OCMW's moeten de werkbeschikbaarheid controleren, evenals de redenen van billijkheid die

QUESTION ORALE DE MME CATHERINE MOUREAUX

À M. PASCAL SMET, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES PRESTATIONS FAMILIALES ET LE CONTRÔLE DES FILMS,

concernant "le phénomène de 'sherwoodisation' à Bruxelles".

M. le président.- La membre du Collège réuni Céline Fremault répondra à la question orale.

La parole est à Mme Moureaux.

Mme Catherine Moureaux (PS).- Un article récent publié dans le journal du droit des jeunes par un conseiller du Forem pointe l'existence d'un phénomène dit de "sherwoodisation" en Région wallonne. Concrètement, des personnes coupent tout lien avec la société et on peut aller jusqu'à perdre littéralement leur trace. C'est un problème qui touche apparemment toutes les villes européennes.

Les mesures d'exclusion du chômage des personnes bénéficiant jusque-là d'une allocation d'insertion sont entrées en vigueur le premier janvier 2015. Je ne reviendrai pas ici sur ces mesures décidées par le pouvoir fédéral, qui sont à mon sens lourdes de conséquences quant au modèle social choisi.

L'Office national de l'emploi (ONEM), dans une note diffusée mi-janvier, estime que 3.248 Bruxellois ont été exclus au 1er janvier. Le service d'études de la FGTB estimait, quant à lui, en novembre 2014 que le nombre d'exclus devrait atteindre 9.000 personnes à Bruxelles.

Notamment à mon initiative, on a déjà parlé dans cette commission, sous la législature précédente et

een uitzondering mogelijk maken.

Omdat werkzoekenden het vaak stigmatiserend vinden om zich tot het OCMW te richten, weigeren ze dat soms en geven ze de voorkeur aan discretere oplossingen. Ze werken dan in het zwart of verbreken alle sociale banden.

De sherwoodisering wordt dus mogelijk ernstig versterkt door de huidige maatregelen, met als gevolg een toename van zwartwerk, kraakpanden, bedelarij, zakkenrollen, zwervers, enzovoort.

De Brusselse sociale barometer geeft al jaren aan een stuk aan dat de situatie in Brussel kritiek is.

We moeten kunnen nagaan hoeveel mensen die hun inschakelingsuitkering hebben verloren, zich niet tot het OCMW richten.

Hebt u maatregelen genomen om de impact van die categorie te objectiveren?

Bent u van plan maatregelen te nemen? Zult u bijvoorbeeld de OCMW's steunen die een eerste sociale ondersteuning bieden?

Hebt u daarover contact opgenomen met uw collega's in de twee andere gewesten?

encore tout récemment, de l'impact de ces transferts sur les CPAS bruxellois. Mais toutes les exclusions du chômage n'aboutissent pas nécessairement à une prise en charge par les CPAS. C'est principalement sur de telles personnes que porte la présente interpellation.

On sait, par exemple, que des personnes en situation de cohabitation pourraient ne pas obtenir de revenu d'intégration sociale (RIS). Ceci n'est pas un phénomène mineur. L'ONEM estime qu'un exclu sur deux est en situation de cohabitation, ce qui rejoint d'ailleurs l'estimation de la FGTB. Plus généralement, en matière d'octroi du RIS, il appartient à chaque centre d'apprécier pour chaque personne sa disponibilité au travail ou les motifs d'équité permettant d'y déroger et ce, en application de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale.

Par ailleurs, le recours au CPAS étant stigmatisant aux yeux des demandeurs d'emploi - ce qu'ont montré notamment des travaux menés par l'Institut des sciences du travail de l'ULB -, certaines personnes qui pourraient éventuellement s'adresser aux centres s'y refuseront absolument, préférant "bricoler" des solutions dans l'intimité. Concrètement, les personnes exclues du chômage qui ne s'adressent pas à un CPAS ou qui se voient refuser l'aide d'un centre risquent de se tourner vers le travail au noir ou de se retrouver dans une situation de rupture complète du lien social.

Le phénomène de "sherwoodisation" risque donc d'être gravement renforcé par les mesures actuelles, et avec lui les corollaires que sont l'augmentation du travail non-déclaré, du nombre de squats d'exclus, de la mendicité, des vols à la tire pour se procurer des moyens de subsistance, du nombre de personnes en errance dans les rues, etc.

Le baromètre social bruxellois nous le rappelle chaque année : la situation est déjà critique à Bruxelles.

Pour moi, en termes de pilotage des politiques régionales, il est absolument essentiel de pouvoir objectiver, outre les transferts vers les CPAS, l'impact des exclusions de chômage n'aboutissant pas à une prise en charge des CPAS.

Avez-vous pris des mesures permettant d'objectiver l'impact de cette catégorie d'exclusions ?

Le cas échéant, des mesures sont-elles prévues afin de faire face à cet impact, notamment en soutenant les centres offrant un premier accueil social et dépendant de votre ministère ?

Avez-vous pris des contacts avec vos homologues des autres Régions ou avec d'autres personnes ressources dans les deux autres Régions du pays à ce sujet ?

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Sherwoodisering is een wijdverspreid fenomeen. Volgens de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) doen, naargelang van de landen, 20 tot 65% van de potentiële begunstigden geen beroep op de diensten en steunmaatregelen. In sommige gevallen loopt dat percentage zelfs op tot 80%.*

Dat fenomeen vindt vooral plaats wanneer de systemen complex zijn, wat de toegang tot diensten bemoeilijkt. De voornaamste oorzaken zijn de versnippering van de diensten, het gebrek aan coördinatie, de controle-eisen en het gevoel van misbruik.

Ook de informatie zou niet altijd efficiënt verspreid worden, noch voor de begunstigden noch voor de sociale werkers. Uit studies blijkt dat sherwoodisering uiteindelijk tot een verschuiving van de lasten in de tijd leidt, waarbij de kosten uiteindelijk hoger zijn voor de gemeenschap.

Volgens het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn zou de impact van de sherwoodisering geobjectiveerd kunnen worden op basis van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid. Met de gegevens van die databank kan men nagaan welke personen niet door de sociale zekerheid of een systeem van maatschappelijke hulp gedekt zijn en welke personen uit het systeem stappen. Dat vraagt evenwel een investering in tijd en personeel, want de toegang tot de Kruispuntbank met dat doel moet beantwoorden aan alle

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Le phénomène de "sherwoodisation" fait partie du phénomène plus large de la non-accessibilité et du non-recours aux services et aides. Il est décrit dans la littérature. Ainsi, les publications de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) mentionnent un taux de non-recours touchant, selon les pays, 20% à 65% des bénéficiaires potentiels. Pour certaines prestations conditionnées à des enquêtes sur les ressources, ce taux s'élève parfois jusqu'à près de 80%.

Ces dysfonctionnements sont souvent présents lorsque les systèmes de prise en charge sont complexes, ce qui entrave l'accès aux prestations et services ; on pointe notamment la fragmentation des services, l'absence de coordination, les impératifs de contrôle mais aussi la suspicion systématique d'abus.

Enfin, la circulation de l'information ne serait pas efficace et poserait problème tant pour les bénéficiaires que - de façon paradoxale - pour les professionnels du secteur social. Des études montrent que ces non-recours se traduisent en fait par un report de charge dans le temps. En bout de course, le coût est bien supérieur pour la collectivité, car les problématiques qui ne sont pas prises en charge en amont ont de grandes probabilités de s'aggraver, par exemple dans le cadre du surendettement.

Quant aux mesures permettant d'objectiver l'impact de ce phénomène de sherwoodisation,

wettelijke bepalingen inzake bescherming van de privacy.

U vraagt mij wat er gebeurt met de personen die hun recht op leefloon verliezen of die daar geen gebruik van maken. Helaas bestaan hierover geen studies voor Brussel. Uit de Waalse studies blijkt evenwel dat een groot deel van die personen terugvalt op oudere vormen van solidariteit, namelijk op hun familie of gemeenschap. Dat is uiteraard geen ideale situatie, te meer daar heel wat Brusselse gezinnen al kwetsbaar zijn door de hoge levenskosten in de stad.

Een andere interessante informatiebron is de studie die federaal werd uitgevoerd door het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting. In 2014 heeft dat steunpunt uitgebreid onderzoek gedaan naar de redenen waarom geen gebruik van die rechten wordt gemaakt, in samenwerking met de verenigingen, de veldwerkers, de OCMW's, Actiris, de besturen, enzovoort.

Uit die studie blijkt dat de eerstelijnsverenigingen een belangrijke preventieve rol spelen. Zij kennen het best het individueel parcours van de uitgesloten personen. Die personen zijn aangewezen op de solidariteit van burger-verenigingen, die hun laatste vangnet zijn. Het is via die verenigingen dat wij de uitsluitings-problemen kunnen kwantificeren en maatregelen kunnen uitwerken.

Er is niet alleen een grotere coördinatie van de sector nodig om de maatregelen te rationaliseren, maar ook een versterking ervan, gezien de nieuwe vormen van uitsluiting en armoede waarnaar u verwijst.

Het probleem op het niveau van de OCMW's is dat de betrokkene zelf de steun moeten aanvragen. Die praktijk wordt in vraag gesteld. Zo heeft het hof van beroep van Brussel onlangs geoordeeld dat wanneer er sprake is van een gezondheids-urgentie, het OCMW verplicht is om hulp te verlenen ook zonder voorafgaande vraag van de patiënt of van de instelling waarin hij is opgenomen. Die rechtspraak is gebaseerd op artikel 57 van de organieke wet, die het begrip van preventieve hulp invoert. Er is evenwel maar weinig reactie gekomen op dit arrest.

l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale nous signale qu'il pourrait être estimé à partir du fichier de la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS). Ce fichier, construit à partir du Registre national, permet d'identifier les personnes qui ne sont couvertes ni par la sécurité sociale, ni par un système d'aide sociale, ainsi que celles qui en sortent. Les personnes en phase de sherwoodisation pourraient ainsi être rapidement identifiées.

Mettre ces mesures en place nécessite cependant un investissement en temps et en personnel, car il faut avoir accès à la BCSS dans ce but et répondre à toutes les dispositions légales en matière de protection de la vie privée.

Qu'advient-il des personnes ayant perdu le droit à des revenus de substitution et qui n'ouvrent pas leur droit au revenu d'intégration sociale (RIS) ? Les études de suivi longitudinal de ce type de parcours n'existent pas pour Bruxelles et je le regrette. Si, par extrapolation, nous nous référons aux enquêtes menées en Wallonie, nous pouvons en déduire qu'une bonne partie des personnes ayant perdu leur droit à un revenu de substitution a recours à des formules anciennes de solidarité primaire, telles que le retour vers la famille ou vers la communauté. Il ne s'agit naturellement pas d'une solution satisfaisante, dans la mesure où nous savons que beaucoup de ménages bruxellois sont précarisés par un coût de la vie en milieu urbain particulièrement élevé.

Un autre travail nous apportant des informations est celui effectué, au niveau fédéral, par le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale. En 2014, il a analysé en profondeur les phénomènes de non-ouverture des droits que vous citez. L'intérêt de cette approche tient notamment au fait que l'analyse des parcours émane d'une concertation entre le monde associatif, les experts du terrain, les travailleurs de première ligne et les représentants des personnes vivant des situations de pauvreté, ainsi que les CPAS, Actiris, les administrations, etc.

Il apparaît, dans ce rapport, que l'une des méthodes préventives les plus efficaces est le recours à l'expertise d'associations de première ligne. En effet, les travailleurs des différentes organisations sont ceux qui connaissent le mieux

les parcours individuels de ceux qui n'ont plus recours à la sécurité sociale et sont exclus d'une assistance sociale. Ces personnes doivent se retourner vers des solidarités de type privé, mises en place par des acteurs de la société civile.

Le monde associatif constitue le dernier filet de l'aide aux personnes. C'est grâce à celui-ci, qui travaille dans le "bas seuil" dans l'accessibilité inconditionnelle aux services, qu'on peut objectiver et quantifier les phénomènes d'exclusion et mettre en route des dispositifs d'aide et d'accès aux services.

Leur subventionnement et la coordination horizontale entre secteurs permet de rationaliser et de planifier la prise en charge des exclus.

Le renforcement est naturellement un objectif, eu égard aux nouvelles formes d'exclusion et de pauvreté auxquelles vous faites référence.

Au niveau des autres mesures prises pour faire face à cet impact et soutenir les centres offrant un premier accueil social, il convient de rappeler d'autres éléments de réponse importants.

Une difficulté se pose au niveau des CPAS, dans la mesure où ce sont les personnes elles-mêmes qui doivent introduire la demande. Cette pratique est remise en cause. Ainsi, la cour d'appel de Bruxelles a récemment prononcé un arrêt indiquant que, lorsque l'urgence est établie sur le plan de la santé, un CPAS doit procurer son aide sans exiger une demande préalable du patient, du client lui-même, voire même de l'établissement de soins qui l'a admis.

La jurisprudence est basée sur l'article 57 de la loi organique, qui a introduit cette notion d'aide préventive. Cet arrêt a fait l'objet de peu de débats et de discussions.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Het betreft maar een zeer beperkt aantal gevallen.*

Mme Catherine Moureaux (PS).- Il concerne un nombre extrêmement limité de cas.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Inderdaad, maar het artikel maakt het mogelijk om een bepaald aspect van een fenomeen te begrijpen dat*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Bien entendu. Il permet toutefois de cerner, sur un aspect, un phénomène relativement nouveau, sur lequel nous disposons de peu

vrij nieuw is en waarover wij niet veel informatie hebben.

Dankzij dit begrip van preventieve hulp kunnen wij maatregelen uitwerken om sherwoodisering tegen te gaan, in samenwerking met de medisch-sociale sector.

Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, dat een interfederale dienst is, heeft een specifieke coördinatiestructuur opgericht die zich in 2013 en 2014 over deze problematiek heeft gebogen. Het overleg is evenwel niet gestopt na de publicatie van de studie van het steunpunt. Wij blijven onze vaststellingen uitwisselen en gezamenlijke acties uitwerken.

Dit onderwerp verdient een ruimer debat in het kader van een interpellatie. Mijn kabinet zal onderzoeken of een nieuwe studie nuttig is.

d'éléments.

Grâce à cette notion d'aide préventive et dans le cadre de la coordination avec le secteur médico-social présent sur le territoire des CPAS, des mesures pourraient être envisagées pour faire face au phénomène de sherwoodisation.

En matière de contact avec nos homologues des autres Régions, le service de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale - qui est un service interfédéral, issu de l'accord de coopération - a déjà mis en place une structure de concertation spécifiquement consacrée à cette problématique au cours des années 2013 et 2014.

La concertation ne s'est pas arrêtée avec la publication du rapport du service sur la non-ouverture des droits sociaux. Dans chaque domaine spécifique de la santé et de l'assistance sociale, nous confrontons nos constats et travaillons à l'élaboration d'actions concertées.

Ce sujet méritait de faire l'objet d'un débat plus large, dans le cadre d'une interpellation. Nous devons examiner au sein du cabinet l'intérêt de commanditer une nouvelle étude, en fonction des budgets disponibles, des données disponibles et de la plus-value d'une telle étude.

De voorzitter.- Mevrouw Moureaux heeft het woord.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Er zijn personen die geen steun aanvragen omdat ze die niet nodig hebben, maar dat is slechts een bijzonder kleine groep. De meeste personen die geen maatschappelijke hulp vragen, hebben wel degelijk problemen. Een deel van hen komt terecht in de parallelle economische circuits. Die duiken overal op waar extreme armoede ontstaat, onder meer ook in bepaalde gemeenten en wijken van ons klein Franstalig België, zoals gebleken is uit de studie van Pascale Jamoulle. De verergering van dit soort fenomenen is evenwel onvermijdelijk.*

Vandaag is in de pers een interview gepubliceerd met Malvina Govaert, directeur-generaal van de federatie van de Waalse OCMW's. Zij heeft een vergelijking gemaakt tussen het aantal personen

M. le président.- La parole est à Mme Moureaux.

Mme Catherine Moureaux (PS).- On retrouve deux types de publics dans ce genre de recherche :

- un public qui ne formule pas de demande car n'a pas de besoin particulier. On ne peut le chiffrer précisément mais c'est celui qui est spécifiquement ciblé par les politiques mises en place. Ces personnes peuvent éventuellement s'en tirer, économiquement et socialement parlant, sans aide. Ma formation politique pense que ce public constitue une frange infime de la population ;

- une grande majorité de personnes se trouvant dans le besoin mais n'exprimant aucune demande. On rencontre alors deux types de cas : le non-recours à l'aide sociale avec ou sans participation à des circuits économiques parallèles.

dat recht heeft op OCMW-steun in Wallonië en het aantal personen dat sinds januari 2015 effectief die steun heeft aangevraagd. Uit die studie blijkt dat 72% van de rechthebbenden niet bij het OCMW heeft aangeklopt.

Volgens mevrouw Govaert is dit fenomeen een keerzijde van de sociale fraude. Gezien de financiële situatie van de OCMW's zou men cynisch kunnen zeggen dat het feit dat die mensen geen beroep op de OCMW's doen een goede zaak is, maar op die manier laat men de sociale fraude gedijen.

De situatie is bijzonder schrijnend. Welke maatregelen zult u nemen?

In Frankrijk is een barometer uitgewerkt om te kunnen volgen in welke mate een beroep op maatschappelijk hulp wordt gedaan. Misschien kunt u daar binnen de interfederale overlegstructuur werk van maken, zelfs al gaat het in het begin nog niet om een permanent instrument. Wij zouden bijvoorbeeld kunnen beginnen met de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid te ondervragen.

(Instemming van mevrouw Fremault)

Daarnaast zouden we ook de sociale coördinaties en de eerstelijnsverenigingen kunnen vragen om ons hun informatie door te spelen.

Si ce type de mesure a tendance à favoriser le développement de circuits économiques parallèles - ce que je pense personnellement -, on assiste déjà à l'émergence de ce type de phénomène partout où l'on rencontre des cas extrêmes de pauvreté, à l'image des ghettos de Chicago dans les années 60 et 70. On rencontre également ces phénomènes dans certaines communes et certains quartiers de notre petite Belgique francophone, ainsi que l'ont relevé les travaux de Pascale Jamoulle. L'aggravation de ce type de phénomène est malheureusement inévitable.

Aujourd'hui est paru un article où s'exprime Malvina Govaert, directrice générale de la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie (UVCW). Cette dernière a réalisé une étude du nombre potentiel de personnes pouvant recourir à l'aide des CPAS wallons, et les personnes qui s'y sont effectivement présentées pour demander une aide à partir de janvier 2015. Quelque 72% de personnes ne se seraient pas présentées pour demander une aide. Malvina Govaert les qualifie de "fantômes sociaux", une très jolie expression que l'on va pouvoir réutiliser.

Mme Govaert signale également que "le non-recours est l'envers de la fraude sociale". Connaissant la situation de dénuement dans laquelle se trouvent nos CPAS, on pourrait cyniquement se dire que, si ces personnes ne sont pas venues demander de l'aide, c'est tant mieux. Penser ainsi est biaisé. En effet, ce faisant, on laisse les cas de fraudes sociales se développer.

La volonté de dénoncer cette situation est grande. Quelles sont vos intentions en la matière ?

Dans cet article, Mme Jamoulle aborde aussi un dispositif qui existerait en France, mais au sujet duquel je ne dispose pas de plus d'informations, et qui serait un baromètre, un outil qui permettrait de suivre en permanence l'état du non-recours à l'aide sociale.

Vous mentionnez la structure de concertation interfédérale et le travail qui y est effectué. Pourquoi ne pas demander, en collaboration avec vos homologues, notamment wallons, qu'un tel dispositif, même non permanent au départ, soit mis en place ? On peut commencer par interroger

la Banque carrefour de la sécurité sociale, mais cela ne suffira sans doute pas à retrouver toutes les personnes concernées. Ce dispositif pourrait ensuite devenir permanent, sans dépendre à 100% de vos deniers.

(Approbation de Mme Fremault)

Le service public fédéral (SPF) Pauvreté a parlé, en 2014, du recours à l'expertise des associations de première ligne, ce qui est très intéressant. N'y a-t-il pas un message à envoyer aux coordinations sociales et aux associations de première ligne pour leur demander d'accorder, sur le terrain, une attention accrue à ce type de signalement ?

Nous n'en sommes qu'au début de ce travail, mais je voudrais vous entendre sur les questions du baromètre et de la plate-forme de concertation.

De voorzitter.- Mevrouw Fremault heeft het woord.

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Ik heb geen pasklaar antwoord. Wij staan nog maar aan het begin van het proces. We moeten niet alleen nagaan hoe we de uitgesloten personen kunnen opsporen, maar ook welke actoren het best geplaatst zijn om contact met hen te leggen en een vertrouwensband op te bouwen, zodat wij hen een begeleiding op lange termijn kunnen aanbieden.*

Naar aanleiding van het artikel zullen we trachten snel contact op te nemen met het Waals Gewest.

We beschikken over verschillende armoedestudies en -barometers die onze acties kunnen aansturen. Het fenomeen van de sherwoodisering werd daarin evenwel nog niet als specifiek thema behandeld.

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Je n'ai pas de réponse immédiate quant à la réaction à adopter sur le champ. Il faut mettre en place une procédure de suivi longitudinal. Des acteurs doivent être précisément identifiés à Bruxelles et il convient de se positionner vis-à-vis du niveau de coordination. Nous sommes vraiment au début du processus et il faut se demander si ce sont les coordinations sociales qui vont pouvoir identifier ces exclus parmi les exclus. Qui sont ces "fantômes" invisibles" ? Pour le savoir, il va falloir aller les chercher.

Quels sont les acteurs les plus à même d'établir le contact et de créer un lien de confiance afin d'assurer un suivi à long terme ? Il faudrait arriver à construire un échantillon suffisamment subséquent pour nous donner une idée des parcours de vie de ces personnes.

Par ailleurs, ce qui est décidé au niveau fédéral va également avoir des répercussions sur ce type de public. Nous disposons actuellement d'un momentum qui va nous permettre de démarrer ce suivi un peu particulier. Nous allons examiner comment le mettre en place. Par ailleurs, suite à la parution de l'article auquel vous faites référence, que l'un de mes collaborateurs a également lu ce

matin, nous allons rapidement tenter de nous entendre avec la Région wallonne à cet égard.

Nous disposons aussi des différents rapports et baromètres sur la pauvreté pour nous aiguiller. Ce phénomène des exclus parmi les exclus n'a pas encore été vraiment pris en compte comme thème spécifique par ces outils.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Sommigen doen een beroep op de parallelle economische circuits, anderen niet. De sherwoodisering is dus een zeer specifiek fenomeen dat vanuit alle invalshoeken moet worden bekeken.*

Mme Catherine Moureaux (PS).- J'insiste bien sur le fait que la sherwoodisation ne concerne pas que les exclus des exclus. Il y a vraiment deux catégories de personnes qui ont recours ou non à un réseau économique parallèle. Il s'agit d'un phénomène très particulier qu'il faut analyser sous d'autres angles.

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Inderdaad.*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Je l'ai bien compris.

Mevrouw Catherine Moureaux (PS) *(in het Frans).- Het steunpunt verwijst in zijn studie naar de knowhow van de eerstelijnsverenigingen. Over welke verenigingen gaat het precies?*

Mme Catherine Moureaux (PS).- Le SPF Pauvreté fait, dans son rapport, référence à l'expertise des associations de première ligne. À quelles associations fait-il référence ?

Mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Ik kan de lijst bij het verslag laten voegen.*

Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.- Je peux fournir en la liste afin qu'elle soit jointe au compte rendu.

De voorzitter.- Als u ze aan het secretariaat bezorgt, zullen we het nodige doen. Wij hebben de reglementaire tijd voor een mondelinge vraag overschreden, maar het was een bijzonder interessant debat dat zeker het voorwerp van een interpellatie had kunnen uitmaken.

M. le président.- Transmettez-la au secrétariat qui fera suivre. Nous avons dépassé quelque peu le temps imparti à une question orale, mais il est vrai que ce débat intéressant aurait pu faire l'objet d'une interpellation.

- Het incident is gesloten.

- L'incident est clos.

———

———