

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**Commissions réunies de la Santé et  
des Affaires sociales**

\_\_\_\_\_

**RÉUNION DU  
MERCREDI 29 JUIN 2016**

\_\_\_\_\_

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**Verenigde commissies voor  
de Gezondheid en de Sociale Zaken**

\_\_\_\_\_

**VERGADERING VAN  
WOENSDAG 29 JUNI 2016**

\_\_\_\_\_

---

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](mailto:criv@parlbru.irisnet.be)

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

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

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

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

**SOMMAIRE****INHOUD**

INTERPELLATIONS	5	INTERPELLATIES	5
Interpellation de M. Michel Colson	5	Interpellatie van de heer Michel Colson	5
à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		tot de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,	
à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		tot de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,	
à M. Pascal Smet, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'aide aux personnes, les Prestations familiales et le Contrôle des films,		tot de heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,	
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,		en tot mevrouw Céline Fremault, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, het Gezinsbeleid en de Filmkeuring,	
concernant "le moratoire sur les lits MR et le maintien à domicile".		betreffende "het moratorium op de rusthuisbedden en het thuis blijven wonen".	
Interpellation jointe de M. Philippe Close,	5	Toegevoegde interpellatie van de heer Philippe Close,	5
concernant "l'avant-projet d'ordonnance visant à instaurer un moratoire sur le nombre de lits pour certains établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées".		betreffende "het voorontwerp van ordonnantie tot invoering van een moratorium op het aantal bedden voor sommige onthaal- of wooninstellingen voor bejaarden".	
Interpellation jointe de M. André du Bus de Warnaffe,	6	Toegevoegde interpellatie van de heer André du Bus de Warnaffe,	6
concernant "un moratoire pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins".		betreffende "een moratorium voor de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen".	

Discussion conjointe – Orateurs :	9	Samengevoegde bespreking – Sprekers:	9
Mme Claire Geraets (PTB*PVDA-GO!) M. Paul Delva (CD&V) Mme Zoé Genot (Ecolo) M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni		Mevrouw Claire Geraets (PTB*PVDA-GO!) De heer Paul Delva (CD&V) Mevrouw Zoé Genot (Ecolo) De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College	
M. Michel Colson (DéFI) M. André du Bus de Warnaffe (cdH)		De heer Michel Colson (DéFI) De heer André du Bus de Warnaffe (cdH)	
QUESTION ORALE	25	MONDELINGE VRAAG	25
Question orale de M. Serge de Patoul	25	Mondelinge vraag van de heer Serge de Patoul	25
à M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		aan de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,	
et à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la santé, la Fonction publique, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,		en aan de heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, het Openbaar Ambt, de Financiën, de Begroting en de Externe Betrekkingen,	
concernant "la prise en considération de difficultés spécifiques de candidats dans le cadre des processus d'examens de recrutement dans la fonction publique en vue d'assurer l'égalité des chances".		betreffende "de inoverwegingneming van specifieke problemen van kandidaten bij wervingsexamens voor het openbaar ambt om de gelijkheid van kansen te garanderen".	

*Présidence : M. Ahmed El Ktibi, président de la Commission des affaires sociales.  
Voorzitterschap: de heer Ahmed El Ktibi, voorzitter van de commissie voor de Sociale Zaken.*

## INTERPELLATIONS

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

### INTERPELLATION DE M. MICHEL COLSON

À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

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 moratoire sur les lits MR et le maintien à domicile".

### INTERPELLATION JOINTE DE M. PHILIPPE CLOSE,

## INTERPELLATIES

**De voorzitter.**- Aan de orde zijn de interpellaties.

### INTERPELLATIE VAN DE HEER MICHEL COLSON

TOT DE HEER GUY VANHENGEL, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, HET OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE BEGROTING EN DE EXTERNE BETREKKINGEN,

TOT DE HEER DIDIER GOSUIN, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, HET OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE BEGROTING EN DE EXTERNE BETREKKINGEN,

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 moratorium op de rusthuisbedden en het thuis blijven wonen".

### TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN DE HEER PHILIPPE CLOSE,

concernant "l'avant-projet d'ordonnance visant à instaurer un moratoire sur le nombre de lits pour certains établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées".

**INTERPELLATION JOINTE DE M. ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE,**

concernant "un moratoire pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins".

**M. le président.**- En l'absence de M. Philippe Close, l'interpellation jointe est considérée comme retirée.

Le membre du Collège réuni Didier Gosuin répondra aux interpellations.

La parole est à M. Colson.

**M. Michel Colson (DéFI).**- Monsieur le membre du Collège réuni, les lits en maison de repos ont fait à nouveau l'actualité et montrent une nouvelle fois les spécificités de la Région bruxelloise. Il apparaît que le vieillissement de sa population y est moindre, ce qui entraîne une sous-occupation des lits MR et MRS. D'après mes chiffres, cette sous-utilisation serait d'environ 14%.

Un avant-projet d'ordonnance a donc été adopté en Collège réuni afin de mettre en place un moratoire sur les lits jusqu'en 2020. Une décision logique et cohérente avec la déclaration de politique régionale, qui ambitionne de permettre une gestion plus souple des fermetures et reconversions de lits.

C'est aussi un débat lié au maintien à domicile. À cet égard, l'ambition affichée par la majorité est de promouvoir la réflexion sur le maintien à domicile et l'organisation des continuums d'aide et de soins, ainsi que la concertation entre les acteurs de l'aide et des soins à domicile mais également les prestataires de soins, les hôpitaux et les services de première ligne. Cela passe par une offre intégrée de services d'accueil et

betreffende "het voorontwerp van ordonnantie tot invoering van een moratorium op het aantal bedden voor sommige onthaal- of wooninstellingen voor bejaarden".

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN DE HEER ANDRÉ DU BUS DE WARNAFFE,**

betreffende "een moratorium voor de rusthuizen en de rust- en verzorgings-tehuizen".

**De voorzitter.**- Bij afwezigheid van de heer Philippe Close wordt de toegevoegde interpellatie geacht te zijn ingetrokken.

Collegelid Didier Gosuin zal de interpellaties beantwoorden.

De heer Colson heeft het woord.

**De heer Michel Colson (DéFI)** *(in het Frans).*- Brussel haalde met zijn rusthuisbedden eens te meer het nieuws. Blijkbaar vergrijst de bevolking in het Brussels Gewest minder snel dan in de andere gewesten, met als gevolg dat er bedden in rustoorden voor bejaarden (ROB) en rust- en verzorgingstehuizen (RVT) ongebruikt blijven. Die onderbezetting zou ongeveer 14% bedragen.

*Het Verenigd College nam dan ook een voorontwerp van ordonnantie aan om tot 2020 een moratorium op de bedden in te voeren. Die beslissing strookt met de gewestelijke beleidsverklaring, waarin het Verenigd College naar een soepelere afschaffing of omzetting van bedden streeft.*

*Daarnaast wil het Verenigd College ook een lans breken voor het langer thuis blijven wonen met hulp van thuiszorgdiensten en andere zorgverleners. Het streeft naar een geïntegreerd aanbod van onthaal- en begeleidingsdiensten en van zorg, huisvesting, mobiliteit, inrichting van de openbare ruimte, cultuur enzovoort.*

d'accompagnement (maisons de repos, maintien à domicile, court séjour, etc.) et des politiques de soins, de logement, de mobilité, d'aménagement du territoire, de culture, etc.

Revenons au moratoire. D'aucuns pensent que le maintien à domicile va augmenter le besoin en lits médicalisés vu que les personnes entrent plus tard en institution. Parallèlement, un nombre plus important de seniors entrent en institution en Région bruxelloise comparativement aux autres Régions, et l'un des facteurs explicatifs pourrait être le prix élevé du logement à Bruxelles.

Il y a là un paradoxe qui mérite d'être débattu : le gouvernement a l'ambition de privilégier le maintien à domicile tout en maîtrisant les coûts, mais cela pourrait accentuer la pression sur les lits médicalisés, plus onéreux. C'est pour cela que je souhaite notamment vous interpeller sur les questions suivantes.

Comment résoudre le paradoxe abordé plus haut et trouver un équilibre adéquat ? Des synergies ont-elles lieu avec le cabinet de Mme Fremault, dans sa compétence logement ? Pourriez-vous nous faire un état des lieux des initiatives relatives à l'adaptabilité du logement et les structures alternatives dans le cadre de la politique de maintien à domicile ?

**M. le président.**- La parole est à M. du Bus de Warnaffe pour son interpellation jointe.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- Le vendredi 27 mai 2016, nous pouvions lire dans la presse un article concernant "un moratoire pour les maisons de repos". L'article, qui vous citait, dresse un état des lieux du vieillissement de la population ainsi qu'un bilan du taux d'occupation des lits en maisons de repos et maisons de soins et de soins.

Nous le savions déjà, l'allongement de la vie de la population bruxelloise est plus faible par rapport aux autres Régions, et ce, sans tenir compte de leurs effets "grandes villes". À Bruxelles, l'évolution de la population de plus de 80 ans est assez stable jusqu'en 2030 et les démographes ne

*Sommigen zijn ervan overtuigd dat als ouderen langer thuis blijven wonen, de vraag naar bedden in instellingen die medische zorg aanbieden, zal toenemen. Tegelijkertijd zijn er in het Brussels Gewest meer senioren die naar een instelling verhuizen dan in de andere gewesten. Een van de verklaringen daarvoor zijn mogelijk de hoge woningprijzen.*

*Daar schuilt een paradox in: het Verenigd College wil meer ouderen thuis laten wonen en de kosten onder controle houden, maar daardoor zijn er mogelijk meer bedden met medische zorg nodig en die zijn duurder.*

*Hoe wilt u die paradox oplossen en een tot een goed evenwicht komen? Werkt u samen met mevrouw Fremault, die bevoegd is voor huisvesting? Nam u initiatieven om woningen aan te passen of om alternatieve structuren uit te werken in het kader van het beleid om ouderen langer thuis te laten wonen?*

**De voorzitter.**- De heer du Bus de Warnaffe heeft het woord voor zijn toegevoegde interpellatie.

**De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) (in het Frans).**- *Op 27 mei 2016 maakte de pers gewag van een moratorium op de rusthuizen. In het bewuste artikel wordt een balans opgemaakt van de vergrijzing van de bevolking en van de bedden in de rusthuizen en de verzorgings-tehuizen.*

*Het artikel vermeldt dat de levensverwachting in Brussel lager ligt dan in de andere gewesten. De demografen voorspellen dat het aantal 80-plussers tegen 2030 slechts met 4% zal stijgen. Dankzij de uitbouw van de thuiszorg gaan mensen voorts op alsmaar latere leeftijd naar een rusthuis.*

prévoiraient qu'une augmentation de 4%. Par ailleurs, grâce aux politiques de soutien au lieu de vie choisi - dans la toute grande majorité des cas la vie à domicile -, l'âge d'entrée dans une maison de repos recule. Il se fait de plus en plus à la suite de difficultés de santé et de perte d'autonomie.

L'article mentionne également que la majorité des lits ne seraient pas médicalisés. Seuls 40% des lits sont dans des MRS alors que, dans les autres Régions, ils représentent la moitié. Ensuite, ce secteur est surtout aux mains du privé. Pour les lits en MR, 20% sont gérés par les CPAS, 10% par l'associatif et 70% par le secteur privé. Pour les lits MRS, 32% relèvent des CPAS, 18% des asbl et 50% du secteur privé.

En effet, ces lits médicalisés sont moins rentables puisque l'espace par chambre doit être plus important tout comme le taux d'encadrement vu que les soins sont plus importants. L'article vous cite en indiquant que "du coup, nous aurons besoin de lits médicalisés supplémentaires".

L'article évoque qu'un avant-projet d'ordonnance pour instaurer un moratoire sur le nombre de lits pour certains établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées aurait été examiné par le Collège réuni de la Commission communautaire commune, il y a un mois, avec comme objectif la reconversion de lits MR en lits MRS.

Pouvez-vous nous donner des informations supplémentaires quant à cet avant-projet d'ordonnance et plus particulièrement sur les dispositions envisagées en matière de reconversion de lits MR en lits MRS ? L'article mentionne également une étude menée depuis le début de cette législature concernant les seniors à Bruxelles. Quels sont les résultats de cette étude ? Quelles conclusions en tirez-vous ?

L'article amène également une réflexion concernant la politique tarifaire pour les maisons de repos. "En moyenne, une maison de repos coûte 1.356 euros par mois. Dans le secteur public, un résident paie 1.282 euros, alors que le tarif est de 1.348 euros dans le privé et de 1.567 euros dans l'associatif. Je conclurai par une

*Volgens het artikel zou in Brussel slechts 40% van de bedden verzorgingsbedden zijn, tegenover 50% in de twee andere gewesten. Bovendien is de sector vooral in privéhanden. Van de rusthuisbedden wordt 20% door de OCMW's beheerd, 10% door verenigingen en 70% door de privésector. Van de verzorgingsbedden wordt 32% door de OCMW's beheerd, 18% door vzw's en 50% door de privésector. Verzorgingsbedden zijn minder rendabel, aangezien zij meer ruimte en personeel vragen.*

*Nog volgens het artikel zou het Verenigd College een voorontwerp van ordonnantie over een moratorium op het aantal bedden in bepaalde bejaardeninstellingen hebben goedgekeurd met als doel rusthuisbedden in verzorgingsbedden om te zetten. Kunt u ons meer toelichting geven over dat voorontwerp van ordonnantie? Op welke manier zullen de rusthuisbedden in verzorgingsbedden worden omgezet?*

*Het artikel verwijst naar een studie over de ouderen in Brussel die in het begin van de regeerperiode is uitgevoerd. Wat zijn de resultaten van die studie?*

*Het artikel opent voorts het debat over de tarieven van de rusthuizen. Een rusthuis kost gemiddeld 1.356 euro per maand. Een rusthuisbewoner betaalt 1.282 euro in de openbare sector, 1.348 euro in de privésector en 1.567 euro in de verenigingssector. Hoe staat het Verenigd College tegenover dat tariefbeleid? Klopt de bewering van een ziekenkas dat het moeilijk is om de prijzen tussen de sectoren te vergelijken?*

*Wij horen van een aantal huisartsen dat de omkadering en de zorg in de privérusthuizen vaak te wensen overlaat. Welke maatregelen neemt u om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren?*



citation de votre part "Développer les maisons de repos accessibles financièrement doit aussi faire partie de nos points d'intention".

Quelle est votre position et celle du Collège réuni concernant la politique tarifaire ? Qu'en est-il de la difficulté en matière de comparabilité des prix entre les secteurs, comme relevé récemment par une mutuelle ?

Pour terminer, et plus particulièrement sur les soins de santé, il nous revient par certains médecins généralistes qui fréquentent les maisons de repos privées, que les conditions d'encadrement et les pratiques de soins posent de réels problèmes en termes de qualité et de disponibilité à l'égard des résidents.

Quelles sont les mesures mises en place pour pallier cette situation ?

#### *Discussion conjointe*

**M. le président.**- La parole est à Mme Geraets.

**Mme Claire Geraets (PTB\*PVDA-GO!).**- Il y a peut-être 14% de lits inoccupés, mais selon Infor-Homes, il faut à Bruxelles six mois et demi en moyenne pour avoir une place. Ce qui est plus inquiétant, c'est que ce moratoire ne va pas empêcher le rachat de lits par les grands groupes tels qu'Orpea ou Senior Living Group. En s'appliquant à toutes les maisons de repos, commerciales ou non, ne risque-t-il pas de créer un effet pervers et de mener à un manque de lits, ce qui ouvrirait la porte à la spéculation du secteur privé, la création de monopoles et l'augmentation des prix ?

Par contre, dans les maisons de repos publiques, la prise en charge est non seulement moins chère, mais également meilleure, car le personnel y est plus nombreux : 43 équivalents temps plein (ETP) en moyenne pour 100 résidents, contre 35 pour le secteur privé soignant, sans compter les différences dans le personnel d'entretien, les

#### *Samengevoegde bespreking*

**De voorzitter.**- Mevrouw Geraets heeft het woord.

**Mevrouw Claire Geraets (PTB\*PVDA-GO!) (in het Frans).**- *Er mag dan al 14% van de bedden leegstaan, maar volgens Home-Info moet je in Brussel 6,5 maanden wachten op een plaats in een instelling. Het moratorium zal niet verhinderen dat grote groepen zoals Orpea of Senior Living Group de bedden overnemen. Bestaat zo niet het risico op een tekort aan bedden, wat de deur openzet voor speculatie door de privésector, het ontstaan van monopolies en stijgende prijzen?*

*In openbare instellingen is de zorg niet alleen goedkoper, maar ook beter omdat er meer personeel is: gemiddeld 43 voltijdse equivalenten (VTE) per honderd bewoners, tegenover 35 in de private zorgsector. En dan heb ik het nog niet over de verschillen in onderhoudspersoneel, keukenpersoneel en algemeen personeel.*

*In de openbare instellingen bestaan nog steeds wachtlijsten. Waarom stelt u geen moratorium*

cuisines et le personnel en général.

Pourquoi ne pas proposer un moratoire sur les lits exclusivement pour les maisons de repos commerciales, étant donné la liste d'attente pour les places de repos en maisons publiques ? Avec une augmentation suffisante du nombre de lits dans les maisons de repos publiques, le risque de spéculation dans les maisons de repos privées pourrait s'assécher d'autant.

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

**M. Paul Delva (CD&V)** (en néerlandais).- *J'ai lu dans l'édition du 27 mai 2016 du journal Le Soir que les quatre membres du Collège compétents ont commandé une étude sur les attentes des seniors en matière de logement à un âge plus avancé. J'en suis étonné car une étude de programmation avait déjà été réalisée en 2011 par le professeur Verté de la VUB, à la demande des cinq ministres alors compétents, à savoir les membres du Collège compétents pour la Politique de l'aide aux personnes, le ministre en charge du Bien-être et de la Santé de la Communauté flamande, le membre du Collège de la Commission communautaire française et le ministre flamand en charge du "Vlaams Brusselfonds".*

*Cette étude, qui traitait de la sixième réforme de l'État et du basculement des maisons de repos de la Cocof vers la Cocom, contient une foule de données intéressantes pouvant servir de base au travail des prochaines années. Elle révèle par ailleurs que les seniors bruxellois entrent en maison de repos à un plus jeune âge qu'en Flandre ou en Wallonie.*

*L'étude de 2011 établissait également un relevé de tous les services et établissements qui viennent en aide aux personnes âgées dans le besoin. On apprenait aussi qu'un grand nombre de seniors de niveau A sur l'échelle de Katz séjournent en maison de repos. Cela signifie que ces personnes pourraient continuer à vivre à domicile avec un encadrement limité.*

*Nous savons d'expérience que la recherche d'une*

*voor dat alleen geldt voor de bedden in commerciële rusthuizen? Als er voldoende bedden bijkomen in de openbare rusthuizen, neemt het risico op speculatie in de private instellingen meteen ook af.*

**De voorzitter.**- De heer Delva heeft het woord.

**De heer Paul Delva (CD&V).**- Ik sluit me heel graag aan bij de betogen en vragen van de vorige sprekers. Het welzijn en de gezondheid van senioren is een thema dat de CD&V-fractie na aan het hart ligt. Met enige verbazing las ik in het artikel van Le Soir van 27 mei 2016 dat er een studie werd besteld door de vier bevoegde collegeleden over de wensen van senioren op het vlak van huisvesting op oudere leeftijd.

Dat is een heel interessant onderwerp. Senioren in Brussel gaan veel sneller naar een rusthuis dan hun leeftijdgenoten in Vlaanderen of Wallonië. Dat is al enkele jaren bekend. Het verbaast me dat er een nieuwe studie wordt besteld, omdat er in 2011 al een programmatiestudie werd uitgevoerd door VUB-professor Verté van het Kenniscentrum Woonzorg Brussel in opdracht van de vijf ministers die destijds bevoegd waren, namelijk de collegeleden voor Bijstand aan Personen, de bevoegde minister voor Welzijn en Gezondheid van de Vlaamse Gemeenschap, het collegelid van de Franse Gemeenschapscommissie en de Vlaamse minister bevoegd voor het Vlaams Brusselfonds. Collegelid Smet was daar al bij betrokken.

Die studie behandelde de zesde staats hervorming en de overheveling van de rusthuizen van de Franse Gemeenschapscommissie naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). Ze staat vol met interessante gegevens waarmee het werk voor de komende jaren grondig kan worden voorbereid en brengt alle sectoren in kaart, los van alle overheden. Verder blijkt uit die studie dat in Brussel meer personen op jongere

*maison de repos est souvent urgente, à la suite d'un accident, d'une chute ou d'une maladie subite. L'intéressé ou sa famille y sont rarement préparés.*

*Pourquoi a-t-on commandé une nouvelle étude ? Dans quelle mesure s'agit-il d'une mise à jour de l'étude de programmation de 2011 ?*

*Dans notre Région, c'est la Cocom qui propose le plus grand nombre de lits. Quels sont les délais d'attente ?*

*Quelque 70% des lits disponibles sont détenus par des institutions privées. Le senior bruxellois moyen obtient-il une prise en charge décente à un prix abordable ? Les courts séjours peuvent apporter une solution provisoire. Pouvez-vous dresser un état des lieux des places de court séjour en maisons de repos ? Qu'en est-il de l'évolution des résidences-services à Bruxelles ? Y en a-t-il suffisamment ? Est-ce bien judicieux d'exploiter une résidence-services loin d'une maison de repos ?*

**M. le président.** - La parole est à Mme Genot.

**Mme Zoé Genot (Ecolo).** - Au sujet des pistes en matière d'aide à domicile et d'accessibilité tarifaire, je voudrais revenir sur le lien entre

leefstijl naar een rusthuis gaan dan elders in het land. Dat heeft te maken met de hogere huurprijzen, het feit dat er meer alleenstaanden zijn, dat er minder mantelzorg is en familieleden vaak ver weg wonen, huizen in de hoogte werden gebouwd met meer trappen, zodat ze niet geschikt zijn voor oudere personen die minder mobiel worden enzovoort.

In de studie van 2011 werd ook een overzicht gemaakt van alle mogelijke diensten en instellingen die bejaarden in nood helpen. Gelet op de vele bevoegdheden in Brussel was het belangrijk om een juiste programmatie op te stellen. Wat ook uit de studie bleek, is dat een groot aantal bejaarden met een Katz-schaal A in een rusthuis verblijven. Dat betekent dat die personen met beperkte begeleiding nog in hun thuisomgeving kunnen verblijven.

De ervaring leert ons dat de zoektocht naar een rusthuis in veel gevallen dringend is, omdat ze het gevolg is van een ongeluk, een valpartij of een plotse ziekte. Zelden zijn de betrokkene of de familieleden voorbereid op de situatie.

Waarom wordt er een nieuwe studie besteld? In welke mate is die een actualisering van de programmatiestudie van 2011?

De GGC biedt het grootste aantal bedden aan in het gewest. Hoe zit het met de wachttijden?

Van de beschikbare bedden is 70% in handen van privé-instellingen. Komt een doorsnee bejaarde in Brussel in aanmerking voor degelijke en betaalbare opvang? Korte opvang kan een tijdelijke oplossing zijn voor zowel de senior als de familie of mantelzorger. Kunt u een stand van zaken geven van de plaatsen voor korte opvang in rusthuizen? Hoe zit het met de evolutie van serviceflats in Brussel? Zijn er genoeg? Is het zinvol dat serviceflats ver van een rusthuis worden uitgebaat?

**De voorzitter.** - Mevrouw Genot heeft het woord.

**Mevrouw Zoé Genot (Ecolo)** *(in het Frans).* - *Wat thuiszorg en haalbare tarieven betreft, wil ik nog eens wijzen op het verband tussen de*

l'assurance autonomie bruxelloise et le dossier des maisons de repos. Une fois que cette assurance sera instaurée, l'offre en soins à domicile pour les personnes âgées devrait logiquement augmenter, ce qui retardera l'entrée en maison de repos, mais nécessitera plus de lits médicalisés à terme.

Avez-vous étudié l'impact de l'entrée en vigueur à Bruxelles de l'assurance autonomie sur l'augmentation du nombre de lits médicalisés ?

L'orientation définie par le gouvernement wallon, pour des raisons budgétaires, est de limiter l'accès à l'assurance autonomie aux bénéficiaires résidant à domicile et d'en exclure ceux qui sont accueillis en établissement.

Le Conseil économique et social de Wallonie (CESW), la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie et le secteur des maisons de repos estimaient, quant à eux, qu'il serait contreproductif d'instaurer un tel dispositif en opposant entre eux des secteurs - le résidentiel contre le domicile - ou des bénéficiaires aux profils et aux besoins similaires.

Il semblerait que le Cabinet du ministre Prévot les ai entendus et fasse un premier pas dans la prise en compte des résidents en maisons de repos. En conséquence, il a annoncé vouloir mettre sur pied une assurance autonomie en leur faveur.

Concrètement, le gouvernement wallon envisage la création prochaine d'un financement complémentaire au forfait des maisons de repos. Ces dernières auraient alors l'obligation de ristourner les résidents concernés.

Qu'en est-il pour Bruxelles ? Avez-vous intégré cette dimension dans votre réflexion globale sur les maisons de repos ?

**M. le président.** - La parole est à M. Gosuin.

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.** - Je répondrai au nom de mes homologues. Du reste, c'est mon cabinet qui pilote la réforme. Ce sujet me tient à cœur depuis de longues années. Bien avant mon entrée en fonction, nous avons

*Brusselse zelfredzaamheidsverzekering en het dossier van de rusthuizen. Zodra die verzekering een feit is, zal het aanbod aan thuiszorg voor ouderen toenemen, waardoor ze later naar een rusthuis verhuizen. Daardoor zullen er op termijn meer bedden met medische zorg nodig zijn.*

*Ging u na welke impact de inwerkingtreding van de zelfredzaamheidsverzekering op het aantal bedden met medische zorg zal hebben?*

*De Waalse regering heeft om budgettaire redenen beslist om de zelfredzaamheidsverzekering te beperken tot wie thuis woont. Rusthuisbewoners zijn ervan uitgesloten. Spelers uit de sector zijn er echter van overtuigd dat het contraproductief is om een onderscheid te maken tussen de rusthuizen en de thuiszorg of tussen begunstigden met gelijkaardige profielen en behoeften. Blijkbaar vonden ze gehoor, want minister Prévot zou nu toch voor een zelfredzaamheidsverzekering voor rusthuisbewoners willen zorgen.*

*Hield u met dat aspect rekening bij de uitwerking van uw plannen voor de rusthuizen?*

**De voorzitter.** - De heer Gosuin heeft het woord.

**De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Ik antwoord ook uit naam van mijn collega's, maar het is mijn kabinet dat de hervorming stuurt.*

d'ailleurs tiré la sonnette d'alarme sur un dossier qui, selon nous, n'était pas suffisamment maîtrisé. Pour cette raison, il figure parmi les objectifs de la déclaration de politique générale.

Nous ne partons pas de rien, puisque nous disposons du cadastre de 2011. Malheureusement, les précédents gouvernements n'en ont aucunement tenu compte. En effet, quelques semaines avant la fin de la législature, plus de 600 autorisations d'ouverture de lits MR ont été accordées, uniquement dans le circuit commercial. Les craintes exprimées sont légitimes et les problèmes que nous rencontrons résultent de ce qui n'était pas maîtrisé.

Avec la sixième réforme de l'État, les entités fédérées disposent de la pleine compétence sur le secteur des maisons de repos pour personnes âgées (MRPA) et des maisons de repos et de soins (MRS), à savoir : la programmation des lits MRPA et MRS, la fixation des normes et l'agrément des lits MRPA, la fixation des normes et l'agrément des lits MRS, le calendrier de construction des maisons de repos pour les secteurs public et privé et asbl, la fixation du prix d'hébergement à charge du résident, le financement des soins pour les patients qui occupent des lits MRPA et MRS.

La réforme en cours n'en est qu'à ses débuts. Avant de régler des questions telles que l'assurance autonomie, nous devons acquérir la totale maîtrise du dossier. Ne mettons pas la charrue avant les bœufs et avançons pas à pas.

*(poursuivant en néerlandais)*

*À Bruxelles, à la suite du basculement des institutions de la Cocof vers la Cocom, la majorité des établissements sont agréés par la Cocom. Seuls six sont agréés par la Communauté flamande.*

*(poursuivant en français)*

Selon les données disponibles, le nombre de lits de maison de repos pour personnes âgées (MRPA) autorisés sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale est élevé au regard des besoins.

*We starten niet vanaf nul, want we beschikken over het kadaster van 2011. Jammer genoeg hebben de vorige regeringen hier geen rekening mee gehouden. Enkele weken voor het einde van de legislatuur werden er meer dan zeshonderd bedden in private rusthuizen goedgekeurd. De bezorgdheden zijn terecht.*

*Sinds de zesde staats hervorming beschikken de deelstaten over de volle bevoegdheid voor de sector van de rustoorden voor bejaarden (ROB) en de rust- en verzorgingstehuizen (RVT). Ze zijn dus bevoegd voor de programmatie van de ROB- en RVT-bedden, de vaststelling van de normen en de erkenning van de ROB- en RVT-bedden, de bouwkalender van de rusthuizen voor de openbare sector en de sector van de particuliere vzw's, de vaststelling van de opnameprijs ten laste van de bewoner en de financiering van de zorgverlening voor patiënten die een ROB- of RVT-bed bezetten.*

*De hervorming staat nog in haar kinderschoenen. Alvorens we over een zelfredzaamheidsverzekering kunnen spreken, moeten we het dossier volledig beheersen. We mogen niet op de zaken vooruitlopen.*

*(verder in het Nederlands)*

Als gevolg van de overdracht van de meeste rusthuizen van de Franse Gemeenschapscommissie naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie wordt het merendeel van de instellingen en bedden in Brussel nu erkend door de GGC. Slechts zes instellingen worden erkend door de Vlaamse Gemeenschap.

*(verder in het Frans)*

*Het aantal erkende rusthuisbedden (ROB) in het Brussels Gewest is hoog ten opzichte van de behoeften. De vergrijzing van de bevolking zal hier pas vanaf 2030 voelbaar zijn: de evolutie van de tachtigplussers over de periode 2015-2030 is betrekkelijk stabiel. Ze handhaaft zich op 4 % van de totale bevolking en stijgt van 50.280 personen in 2015 naar 53.257 personen in 2030.*

*2.461 bedden (vooral ROB-bedden) beschikken over een vergunning tot ingebruikname en*

À titre indicatif, le vieillissement de la population bruxelloise commence à partir de 2030 : l'évolution des plus de 80 ans sur la période 2015-2030 est relativement stable. Elle se maintient à 4% de la population totale. Elle passera de 50.280 personnes en 2015 à 53.257 personnes en 2030.

Un nombre important de lits (en très grande majorité MRPA) disposent d'une autorisation de mise en service et d'exploitation. Je vous en avais parlé quelques jours avant la fin de la législature et cela s'est encore accentué depuis. Il y a aujourd'hui 2.461 lits qui ne sont pas exploités, mais qui disposent d'une autorisation, essentiellement dans le secteur privé, puisque la Cocof ne s'adressait qu'au secteur privé.

Si le taux d'occupation moyen à Bruxelles en MRS est de 96% - ce qui est un bon taux -, le taux d'occupation moyen en MRPA est de 86%, soit un taux inférieur au taux prévu à l'article 7 paragraphe 4 de l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

Les Bruxellois, comparativement à la Flandre et à la Wallonie, ont tendance à entrer plus tôt en maison de repos et y sont en moyenne plus autonomes : 38% des résidents à Bruxelles ont un profil de dépendance léger. Cela signifie qu'une série de lits sont occupés par des personnes qui devraient être accompagnées autrement, et qu'il y a du potentiel de lits disponibles.

Bruxelles, par contre, dispose d'une plus faible proportion de lits MRS : 40% contre 50% pour la Belgique. Il y a actuellement 15.417 lits exploités en maison de repos (MRPA et MRS), dont 6.047 lits de maisons de repos et de soins (MRS) : 24% des lits relèvent des CPAS, 10% du secteur privé asbl et 66% du secteur privé lucratif. Voilà le constat en début de législature. Nous l'avions par ailleurs déjà relevé au moins deux ans auparavant.

Alors, pourquoi cet avant-projet d'ordonnance, qui vise à instaurer un moratoire sur le nombre de lits pour certains établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées ?

Au vu de l'évolution de l'offre et des besoins,

*exploitatie, maar wordt niet uitgebaat.*

*De gemiddelde bezettingsgraad in de RVT's in Brussel ligt op 96% en die in de ROB's op 86 %. Dit is lager dan de bezettingsgraad die werd voorzien in artikel 7 § 4 van de ordonnantie van 24 april 2008 betreffende de voorzieningen voor opvang of huisvesting van bejaarde personen.*

*In vergelijking met Vlaanderen en Wallonië verhuizen de Brusselaars vroeger naar een rusthuis en zijn ze gemiddeld autonomer: 38% van de bewoners in Brussel is licht afhankelijk. Dat betekent dat heel wat bedden bezet worden door mensen die anders begeleid zouden moeten worden en dat er heel wat bedden beschikbaar zijn.*

*Brussel beschikt verhoudingsgewijs gezien over minder RVT-bedden: 40% tegenover 50% voor België. Er zijn momenteel 15.417 bedden die worden uitgebaat in rusthuizen (ROB en RVT), waarvan 6.047 bedden in rust- en verzorgingstehuizen (RVT): 24 % van de bedden wordt beheerd door de OCMW's, 10 % door de particuliere vzw's en 66% door particuliere instellingen met winstoogmerk.*

*Gezien de evolutie van de vraag en het aanbod, maar ook van de financiële verantwoordelijkheid van de GGC na de zesde staatshervorming is het ten bewarende titel nodig om een ordonnantie goed te keuren die een moratorium van beperkte duur instelt tot 1 juli 2020 voor ROB-RVT- en KV-bedden. De bedoeling ervan is geen vergunningen tot ingebruikneming en exploitatie van ROB en RVT meer toe te kennen.*

*De instellingen kunnen nog onder bepaalde voorwaarden bedden overplaatsen van de ene instelling naar de andere en ROB-bedden omzetten in RVT- en KV-bedden binnen een onveranderlijk budget. De voorwaarden voor de overplaatsing van bedden, de reconversiesleutel of -factor, de toekenningsvoorwaarden en het maximaal aantal bedden zullen in een besluit van het Verenigd College worden vastgesteld. Het spreekt voor zich dat een ROB-bed dat in deze zin overgeplaatst of omgezet wordt gedurende de duur van het moratorium niet kan worden*

mais également de la responsabilité financière qui incombe à la Cocom suite à la sixième réforme de l'État, il est nécessaire de prendre à titre conservatoire une ordonnance fixant un moratoire à durée déterminée - jusqu'à la date du 1er juillet 2020, qui sera arrêtée par le Collège réuni sur la base de l'ordonnance - sur les lits MRPA, MRS et courts séjours (CS). Celui-ci a pour objectif de permettre de ne plus donner de nouvelles autorisations de mise en service et d'exploitation en MRPA et MRS.

Cependant - et je crois que c'est l'intelligence du dispositif, qui va nous permettre de redéployer autrement ce secteur -, les établissements ont toutefois la possibilité de prendre des initiatives pour transférer, à certaines conditions, des lits d'une institution à l'autre, et reconverter des lits MRPA en lits MRS et CS dans une enveloppe budgétaire constante. Les conditions de transfert de lits, la clé ou le facteur de reconversion, les conditions d'octroi et le nombre maximum de lits pouvant être convertis seront fixés par arrêté du Collège réuni. Il va de soi qu'un lit MRPA transféré ou converti dans ce sens ne pourra pas être remplacé durant la période du moratoire.

Il y a trop de lits MR.

Il existe un déséquilibre entre le secteur privé et le secteur public. Le moratoire vise à corriger ces déséquilibres ou ces manquements. Dans ce cadre, le Collège réuni prendra les mesures d'exécution nécessaires afin de récupérer les lits disposant d'une autorisation de mise en service et d'exploitation qui ne sont pas effectivement exploités. Il s'agit de lits dits en "portefeuille", qui ne font l'objet d'aucun projet.

Les lits en portefeuille que gèrent de nombreuses sociétés privées leur seront retirés tant que ceux-ci ne feront l'objet d'aucune exploitation dans un délai déterminé. Les délais et conditions de récupération des lits doivent encore être fixés par l'arrêté. Il s'agit d'une première étape dans la mise en place d'une réelle programmation des lits en maison de repos sur le territoire bruxellois.

Voici donc la logique du moratoire. On ne donne plus, les lits peuvent être reconvertis en MRS, et

remplacer.

*Er zijn te veel rusthuisbedden.*

*Het moratorium wil de wanverhouding tussen de private en de openbare sector en de gebreken corrigeren. Het Verenigd College zal uitvoeringsmaatregelen treffen om de onbezette bedden met een vergunning voor ingebruikname en exploitatie te recupereren. Dit zijn 'bedden in portefeuille' zonder project.*

*De termijn- en recuperatievoorwaarden van die bedden moeten nog in een besluit worden vastgelegd. Dit is een eerste stap in de uitvoering van een programmatie van de rusthuisbedden in Brussel. Dat is de logica achter het moratorium. We willen de speculatie die veroorzaakt wordt door de bedden in portefeuille onmogelijk maken.*

*De uitvoeringsbesluiten moeten nog in overleg met de sector opgesteld worden.*

*Het voorontwerp van ordonnantie werd voor advies aan het raadgevend comité voorgelegd. Het kan rechtstreeks naar de Raad van State worden verzonden, aangezien er geen opmerkingen werden geformuleerd. Dat betekent dat de hele sector zich bewust is van de wanverhouding, die enkel gunstig is voor grote overnemers van bedden.*

*In het regeerakkoord staat dat de GGC op termijn ongeveer 30% erkende bedden wil hebben in de openbare RVT's. De reconversies moeten dus vooral ten gunste van de openbare sector gebeuren.*

*Daarom zal het besluit, in het geval het aantal gevraagde RVT-bedden het aantal door het Verenigd College toegekende RVT-bedden overschrijdt, bepalen dat ten minste de meerderheid van de bedden aan de openbare sector en aan de non-profitsector wordt toegekend.*

*Indien de aanvragen voor RVT-bedden het aantal door het Verenigd College toegekende bedden overstijgt, worden ze in de eerste plaats toegekend aan rusthuizen met een hogere bezettingsgraad*

les lits inexploités dans un délai déterminé seront récupérés. C'est ce mécanisme des lits en portefeuille qui favorise la spéculation que nous voulons casser.

Quelles sont les lignes politiques pour la rédaction des mesures d'exécution de l'ordonnance ? Les arrêtés d'exécution doivent encore être rédigés et concertés avec le secteur et ce, dans le cadre des lignes politiques telles que définies ci-dessous.

L'avant-projet d'ordonnance vient de passer en conseil consultatif et n'a pas suscité de remarques. Il peut dès lors être envoyé directement au Conseil d'État. Cela signifie que l'ensemble du secteur est conscient du déséquilibre actuel, lequel n'est favorable pour personne, sauf peut-être pour de grands groupes qui viendraient racheter des lits. Aujourd'hui, le secteur demande de la vision et de la stabilité.

L'accord de gouvernement de la Cocom prévoit d'atteindre à terme environ 30% des lits agréés pour les structures MRS publiques. Cela signifie que les reconversions doivent se faire prioritairement en direction du secteur public, vu le déséquilibre déjà évoqué.

Pour ce faire, l'arrêté devra prévoir, dans le cas où le nombre de lits MRS demandés dépassent le nombre de lits MRS octroyés par le Collège réuni, que la majorité des lits soit attribué aux secteurs public et associatif. Imaginons que, dans le cadre de cette clé de reconversion, pour l'année X, on autorise 200 lits MRS. Si on a 400 lits MRS en demande, on restera dans l'enveloppe budgétaire des 200 lits autorisés et les lits iront prioritairement vers le public pour combler le déséquilibre entre public et privé.

Quels sont les critères d'octroi des lits, si les demandes de lits MRS dépassent le nombre de lits octroyés par le Collège réuni ? Nous les octroierons d'abord aux maisons de repos qui ont un taux d'occupation plus élevé des lits MRPA. Ceux qui sont au-delà des 86% de lits MRPA seront favorisés.

Il faudra aussi avoir un nombre proportionnel plus élevé de profils lourds parmi les résidents en

(meer dan 85%) van ROB-bedden.

*Er zal ook een proportioneel hoger aantal van zware profielen onder de ROB-bewoners vereist zijn. Die vindt men nu vooral in de openbare structuren terug.*

*Een ander criterium is een proportioneel hoger aantal bewoners dat sociale bijstand, zoals bedoeld door de organieke wet betreffende de OCMW's of andere vormen van sociale bijstand geniet, zoals de IGO (inkomensgarantie voor ouderen), de THAB (tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden) of het RVV-statuut (recht op verhoogde verzekeringstegemoetkoming); en voor zover deze gegevens erkend zijn door de administratie van de GGC. Het is de bedoeling het aantal RVT-bedden te verhogen voor de meest kwetsbare personen.*

*Nog een ander criterium is een grotere omkadering dan de omkaderingsnormen in het ministerieel besluit van 6 november 2003 tot regeling van de zorgfinanciering in de rustoorden voor bejaarden en in de rust- en verzorgings-tehuizen. Aan rusthuizen met een betere omkadering zal de voorkeur worden gegeven. Er zal ook rekening worden gehouden met een gematigde gemiddelde prijs voor het verblijf.*

*In overeenstemming met de gewestelijke beleidsverklaring betekent dit een overgang naar een volledig ander beleid. Dat is ook de reden waarom mijn kabinet dit dossier leidt.*

*Door ervan uit te gaan dat de reconversie geen meerkosten met zich meebrengt, op basis van de gemiddelde theoretische kost, ziet de reconversie-sleutel er als volgt uit: 1,5 ROB-bedden moeten worden omgezet naar 1 RVT-bed en 1,2 ROB-bedden moeten worden omgezet naar 1 KV-bed.*

*Naast dit ontwerp van ordonnantie werken onze vier kabinetten ook aan een proefproject dat per wijk een model voor een geïntegreerd zorg- en hulpverleningsaanbod ontwikkelt om senioren langer thuis en in hun eigen wijk te kunnen laten wonen.*

*In dit kader heeft het Verenigd College op*



MRPA. On trouve aujourd'hui des profils lourds dans les lits MR, essentiellement dans les structures publiques. Dans les unités gérées par les CPAS, vous avez un nombre important de lits MR, mais aussi des cas MRS qui sont dans des lits MR.

Un autre critère sera un nombre proportionnel plus élevé de résidents bénéficiant de l'aide sociale telle que définie par la loi organique des CPAS ou de toute autre aide sociale comme la Grapa (garantie de revenu aux personnes âgées), l'APA (allocation pour l'aide aux personnes âgées) ou encore le statut BIM (bénéficiaire de l'intervention majorée), pour autant que les données soient disponibles et validées par l'administration de la Cocom. Le but est d'augmenter le potentiel de lits MRS à l'égard des personnes qui sont les plus fragilisées.

Un encadrement supérieur aux normes d'encadrement prévues par l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 réglant le financement des soins dans les maisons de repos pour personnes âgées et dans les maisons de repos et de soins sera également pris en compte comme critère. Les maisons de repos demandeuses qui ont un encadrement supérieur seront favorisées. Entrera aussi en ligne de compte, un prix moyen d'hébergement modéré.

Il s'agit ici d'un basculement vers une toute autre politique, conformément à la déclaration de politique régionale. C'est la raison pour laquelle mon cabinet pilote ce dossier, car je pense qu'il s'agit d'un outil stratégique pour aller vers d'autres politiques.

Partant de l'hypothèse que la reconversion ne peut donner lieu à surcoût, cela sur la base des coûts théoriques moyens, la clé de reconversion est la suivante : 1,5 lit MRPA doit être reconverti en 1 lit MRS ; 1,2 lit MRPA doit être reconverti en 1 lit de court séjour.

J'en viens à la politique de maintien à domicile.

Parallèlement au projet d'ordonnance, nos quatre cabinets travaillent sur un projet - projet pilote dans un premier temps - visant à développer un

*24 maart laatstleden zijn visie voorgesteld over de ontwikkeling van dit model.*

*(verder in het Nederlands)*

Het Verenigd College heeft een begeleidingscomité opgericht, dat onder het voorzitterschap staat van professor Verté van de VUB en gecoördineerd wordt door de vzw Conectar. Het comité kreeg de opdracht om dit model uit te testen. Daarvoor worden op dit ogenblik focusgroepen opgericht die een bestek moeten opmaken om in enkele Brusselse wijken proefprojecten op te starten.

*(verder in het Frans)*

*Dankzij die proefprojecten moet het mogelijk zijn om de werkwijze bij te stellen wat de invoering en de haalbaarheidsvoorwaarden van het model betreft en om de werking ervan te evalueren. De invoering van een geïntegreerd hulp- en zorgaanbod steunt op de volgende vaststellingen:*

*- onvoldoende anticipatie van de behoeften die te wijten zijn aan afhankelijkheidsproblemen en de geleidelijke invoering van hulp en bijstand;*

*- meer nood aan synergie tussen de sociale sector, zorgverleners en thuiszorgdiensten;*

*- te weinig zichtbaarheid en een te grote versnippering van het zorgaanbod, in het bijzonder in de eerstelijnszorg;*

*- te zwakke multidisciplinaire evaluaties, de coördinatie en de begeleiding van de bejaarde en de mantelzorgers schieten tekort.*

*Het voorgestelde model moet daar op drie niveaus een antwoord op bieden:*

*- op wijkniveau: aanbod van informatie over vrije tijd, ondersteuning en zorg binnen de wijk en opleiding van personen die in contact komen met bejaarden;*

*- op zoneniveau, tussen wijk en gewest: personen die hulp nodig hebben bij de coördinatie kunnen contact opnemen met een contactpersoon die hen*

modèle d'offre intégrée de l'aide et des soins par quartier, au sens de "vie de quartier". Ce volet est piloté par mes homologues chargés de l'aide aux personnes, Mme Fremault et M. Smet, alors que M. Vanhengel et moi-même pilotons le moratoire.

Le concept de "vie de quartier" ne correspond pas nécessairement à celui de quartier au sens purement administratif du terme. L'objectif du projet est de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées.

Dans ce cadre, le Collège réuni a, le 24 mars dernier, présenté sa vision du développement de ce modèle.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Il a chargé un comité d'accompagnement, présidé par le professeur Verté de la VUB et coordonné par l'asbl Conectar, de tester ce modèle et de rédiger un cahier des charges en vue de lancer des projets pilotes dans quelques quartiers bruxellois.*

*(poursuivant en français)*

Ces projets pilotes doivent permettre d'une part de mettre au point la méthodologie quant à la mise en place et aux conditions de faisabilité du modèle, et d'autre part d'évaluer son fonctionnement. La mise en place d'un tel modèle d'offre intégrée de l'aide et des soins part des constats suivants :

- faiblesse de la prévention par rapport aux problèmes liés au vieillissement. Il y a un manque d'anticipation des besoins liés aux problèmes de dépendance et de la mise en place progressive des aides et des soins ;

- synergie encore plus efficace à développer entre le secteur social - services communaux, CPAS, coordinations sociales, services de logement, associatif du secteur social, etc. - et les professionnels de soins et d'aide à domicile ;

- manque de visibilité et morcellement de l'offre en matière d'aide et de soins, en particulier les soins de première ligne ;

*kan helpen met het aanvragen van de gepaste zorg. Hiervoor wordt een hulp- en zorgplan uitgewerkt;*

*- op gewestniveau: invoering van een platform dat de gegevens over de beschikbare bronnen in wijken en zones in kaart brengt en instaat voor de coördinatie tussen de verschillende contactpersonen. Dit alles wordt afgestemd op de bestaande middelen, namelijk bij de verzekeringsinstellingen en hun sociale diensten en medisch-sociale netwerken.*

*De studie naar de relatief autonome ouderen in rustoorden voor bejaarden (ROB) gaat uit van de vaststelling dat in Brussel bepaalde personen te snel naar een ROB verhuizen, vaak om sociale redenen. Voor wie een laag inkomen heeft, is een verblijf in een ROB immers haalbaarder dan een appartement huren en thuiszorg betalen. Heel wat kwetsbare ouderen verhuizen daarom naar een ROB, terwijl ze met begeleiding thuis zouden kunnen blijven wonen.*

*Het doel van de studie is het profiel en de behoeften te onderzoeken van personen in een instelling met een afhankelijkheidsprofiel O of A, net als de perceptie van en de praktijken in de instellingen, om ervoor te zorgen dat de overheid alternatieven kan uitbouwen. In het kader van die studie komen er gesprekken met rusthuisbewoners en met het personeel van de instellingen. Op dit moment werk ik het bestek af. De resultaten verwacht ik in de loop van 2017.*

*Daarnaast vroeg ik het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad om in samenwerking met de ziekenfondsen een kwantitatieve beoordeling van de afhankelijkheidsprofielen O en A in de ROB's te geven. Die studie is zo goed als klaar. Uit de eerste resultaten blijkt dat van de Brusselaars van 65 jaar of ouder, de patiënten van 65 jaar of ouder met een forfait O of A in een Brussels ROB vaker een verhoogde tegemoetkoming, een ouderentoeslag of een integratietoelage voor personen met een handicap krijgen. Ze verbleven de voorbije twee jaar ook minstens 120 dagen in een ziekenhuis.*

*De omkadering in rusthuizen is vastgelegd in het*

- faiblesse des évaluations multidisciplinaires, de la coordination et de l'accompagnement de la personne âgée et de ses aidants-proches.

Le modèle proposé doit répondre à ces constats en mettant en place trois niveaux de gouvernance :

- au niveau du quartier de vie : mise à disposition d'outils d'information de l'offre de loisirs, d'aide et de soins existantes au niveau du quartier de vie, et formation des personnes qui ont un contact direct avec les personnes âgées comme les médecins généralistes, les pharmaciens, les agents de quartier, etc. qui peuvent jouer un rôle d'information et de détection des personnes âgées fragiles ou en voie de dépendance ;

- au niveau intermédiaire entre les quartiers de vie et la Région : pour les cas nécessitant une prise en charge en termes de coordination, ces personnes peuvent contacter un référent de zone, qui peut se rendre chez la personne âgée pour identifier les aides et les soins qu'il est important de mobiliser. Ce référent peut également faire le relais avec les prestataires d'aide et de soins qui ont, par ailleurs, également des référents. La mise en place d'un plan d'aide et de soins, en tant qu'outil de coordination et de prise en charge multidisciplinaire est prévue ;

- au niveau de la Région : mise en place d'une plate-forme qui doit assurer le développement d'une cartographie et d'outils rassemblant les informations sur les ressources disponibles dans les quartiers de vie et au niveau des zones intermédiaires et assurant la coordination entre les différents référents de quartier et ce, en bonne coordination avec les outils déjà existant, notamment au niveau des organismes assureurs et de leurs services sociaux et réseaux médico-sociaux.

L'étude sur les profils relativement autonomes (O et A) en maisons de repos (MR) part du constat qu'à Bruxelles, certaines personnes entrent trop vite en MR, souvent pour des raisons sociales. Pour les personnes qui disposent de faibles revenus, résider en MR est, en effet, plus abordable que louer un appartement et payer des soins à domicile. Un nombre important de

*ministerieel besluit van 6 november 2003 dat de financiering van de zorg in ROB's en RVT's regelt.*

*Als gevolg van de zesde staatshervorming komt die bevoegdheid over naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC). Door een protocolakkoord met de federale en de andere regeringen mogen we de financiële regels echter tijdens de overgangperiode, die tot 31 december 2017 loopt, niet wijzigen.*

*Tijdens de overgangperiode blijft het federale systeem met de verzekeringsinstellingen, het paritaire beheer van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en de controle door de administratieve diensten van het RIZIV de dagelijkse zorgverlening in de rusthuizen voor rekening van de deelstaten financieren.*

*Het RIZIV en de inspectiedienst van de GGC zien toe op de naleving van de financierings- en erkenningsnormen. Op langere termijn is een herziening van die normen nodig, namelijk om de financierings- en de erkenningsnormen van de ROB's en RVT's op elkaar af te stemmen. Dat moet stapsgewijs gebeuren.*

*Wat de tariefzekerheid in rusthuizen betreft, zijn er twee elementen: de bijdrage van de GGC voor de zorg in rusthuizen en de prijs die de patiënt voor het verblijf moet betalen.*

*Aan de bijdrage van de GGC moet de patiënt niets bijdragen. Voor de prijs van het verblijf past de GGC momenteel de federale regels toe, waarbij elk rusthuis dat zijn prijs wil wijzigen, daarvoor toestemming aan de GGC moet vragen.*

*De GGC ziet erop toe dat rusthuizen betaalbaar blijven en laat verhogingen van maximaal 5% toe als de aanvraag op elementen steunt waaruit blijkt dat een verhoging nodig is. Op termijn wordt het kader voor de prijzen in een ordonnantie en een uitvoeringsbesluit vastgelegd.*

*De hoge woningprijzen in Brussel zijn een oud zeer, want ze stijgen al twintig tot dertig jaar. Toch zagen we de voorbije twee tot drie jaar een stagnatie. Het huisvestingsbeleid dat mevrouw Fremault voert, steunt op een waaier van*

personnes aux profils sociaux fragilisés entrent en MR alors qu'ils pourraient rester chez eux, en bénéficiant d'un accompagnement.

L'étude en question a pour objet d'analyser le profil et les besoins des personnes institutionnalisées ayant un profil de dépendance O ou A ainsi que les perceptions et pratiques des institutions, et ce afin que les autorités puissent déterminer d'éventuelles alternatives à l'institutionnalisation. Dans le cadre de cette étude qualitative, des entretiens seront prévus principalement auprès des résidents et des institutions. Nous finalisons actuellement le cahier des charges, et disposerons des résultats dans le courant de l'année 2017.

Parallèlement à cette étude qualitative, nous avons mandaté l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, en collaboration avec les mutuelles via l'Agence intermutualiste (AIM), pour qu'il apporte un regard quantitatif aux profils O et A en MR. Nous sommes occupés à finaliser l'étude. Des premiers résultats de celle-ci, les constats suivants ressortent : par rapport aux Bruxellois de 65 ans et plus, les patients de 65 ans et plus avec un forfait O ou A en maison de repos pour personnes âgées (MRPA) à Bruxelles sont plus souvent bénéficiaires de l'intervention majorée, perçoivent plus fréquemment l'allocation d'aide aux personnes âgées et l'allocation d'intégration pour personnes handicapées. Ils ont aussi davantage séjourné au moins 120 jours dans un hôpital durant les deux dernières années.

Concernant l'encadrement en maison de repos, à côté des normes d'agrément qui fixent les minimas, celui-ci est fixé par l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 qui règle le financement des soins dans les maisons de repos pour personnes âgées et dans les maisons de repos et de soins.

Suite à la sixième réforme de l'État, la Commission communautaire commune hérite de cette compétence. Nous avons cependant signé un protocole d'accord avec l'État fédéral et les autres entités fédérées qui nous engage à ne pas modifier les règles de financement pendant toute la durée de la période transitoire, qui prend fin au 31 décembre 2017.

*aanvullende maatregelen, namelijk:*

*- de sociale verhuurkantoren (SVK);*

*- de bouw van openbare woningen via openbare vastgoedmaatschappijen (OVM), waaronder gemeenschapswoningen voor bejaarden;*

*- de steun aan intergenerationeel wonen;*

*- de hervorming van de hypothecaire leningen van het Woningfonds;*

*- de steun voor studentenhuisvesting.*

*De gemeente Oudergem bouwt binnenkort met eigen middelen sociale woningen met begeleiding voor ouderen. Het is de bedoeling dat gemeenschappelijke problemen van ouderen die hun sociale woning verlaten, daar worden opgevangen.*

*Gewoonlijk verhuizen die mensen naar een rusthuis. In dit geval blijven ze in een woning met bepaalde voorzieningen en aan de voorwaarden van een sociale woning. Dit type van openbare woning, dat zich tussen de sociale woning en het rusthuis in bevindt, bestaat nog niet.*

*Ik hoop de aanbesteding voor deze nieuwe woningen de komende dagen te publiceren.*

*Met al die maatregelen moet het mogelijk zijn om het huidige mechanisme te herzien, een nieuw kader uit te werken en het beleid rond thuiszorg en de zelfredzaamheidsverzekering uit te voeren. We mogen niet beginnen met problemen op te lossen die zich pas in 2020 zullen voordoen. Eerst moet het aantal ROB-bedden omhoog, zodat we speculatie kunnen tegengaan en het evenwicht tussen de openbare sector en de privésector kunnen herstellen.*

*Uiteraard proberen we de privésector niet aan te moedigen. Dat gaat met nieuwe beleidsmaatregelen en proefprojecten gepaard. We boeken langzaam maar zeker vooruitgang.*

Durant cette période transitoire, le système, fonctionnant au fédéral avec les organismes assureurs, la gestion paritaire au niveau de l'Inami et le contrôle par les services administratifs de l'Inami, continue à assurer ses missions en ce qui concerne le financement des soins dits d'acte de la vie journalière en maisons de repos et ce, pour le compte des entités fédérées.

Les inspections et contrôles menés par l'Inami et notre service d'inspection à la Cocom sont vigilants au respect de ces normes de financement, d'une part, et d'agrément, d'autre part. Nous sommes cependant conscients qu'une révision des normes à plus long terme est nécessaire, notamment pour harmoniser les normes de financement et les normes d'agréments en MRPA et MRS. Il faut agir par étapes.

J'en viens à la politique tarifaire en maison de repos. Concernant la sécurité tarifaire, il y a deux éléments : l'intervention de la Cocom (de l'Inami avant la sixième réforme de l'État) pour les soins, principalement infirmiers, prestés en maison de repos, et le prix d'hébergement à charge du patient.

Concernant l'intervention de la Cocom pour les soins, aucune part à charge du patient n'est demandée. Pour ce qui est du prix d'hébergement, nous continuons pour l'instant à appliquer la réglementation fédérale. Celle-ci oblige toute maison de repos souhaitant modifier son prix d'hébergement à demander l'autorisation de la Cocom.

Nous restons vigilants quant à la question de l'accessibilité financière des résidents en maison de repos et appliquons un maximum d'augmentation de 5%, toujours, bien entendu, si la demande est basée sur des éléments concrets prouvant le besoin d'augmentation. À terme, le cadre général pour les prix sera fixé par ordonnance et par arrêté d'exécution. Cela reste en effet une prérogative exclusive de l'Assemblée réunie pour les ordonnances et du Collège réuni pour les arrêtés d'exécution.

Quant à la synergie avec la compétence du logement, le prix élevé du logement à Bruxelles ne

*(Mevrouw Khadija Zamouri, voorzitter van de commissie voor de Gezondheid, treedt als voorzitter op)*

date pas d'hier puisqu'on constate, tant sur le marché locatif qu'acquisitif, que les prix ont fortement augmenté ces 20-30 dernières années. On a cependant constaté une stagnation ces 2-3 dernières années. Vous connaissez la politique menée par ma collègue Céline Fremault en matière de logement pour apporter des réponses concrètes aux besoins de tous les Bruxellois en matière de logement. Cette politique s'appuie sur un arsenal de réponses complémentaires. Ce sont notamment :

- les agences immobilières sociales (AIS) ;
- la création de logements publics via les sociétés immobilières de service public (SISP), prévoyant aussi des logements communautaires pour personnes âgées ;
- le soutien au logement intergénérationnel avec, l'an dernier, un appel à projets qui a rencontré un franc succès pour 1,2 million d'euros et la création à terme d'environ 150 logements intergénérationnels dans notre Région ;
- la réforme des crédits hypothécaires du Fonds du logement ;
- le soutien au logement étudiant.

Je vais également vous faire part d'une initiative que je vais bientôt mener dans ma commune et pour laquelle le permis de bâtir et les moyens financiers sont déjà disponibles. Nous travaillons sur fonds propres et nous allons créer les premiers logements sociaux publics pour personnes âgées. Ces logements seront accompagnés. L'objectif est de rencontrer le problème commun à beaucoup de personnes quittant les logements sociaux.

Généralement, ces personnes vont dans des maisons de repos. Ici, elles restent dans un logement tout en bénéficiant de certaines commodités - restaurant de quartier, sonnette dans les logements, ... - et des conditions d'un logement social. Ce type de logement public, se situant à mi-chemin entre logement social et maison de repos, n'existe pas encore.

J'espère pouvoir lancer l'adjudication relative à cet

ensemble de nouveaux logements dans les jours à venir.

Toutes ces mesures doivent permettre de revoir le mécanisme actuel, de redéfinir un nouveau cadre et de décliner les politiques qui suivront : maintien à domicile, assurance autonomie, etc. Mais commencer par résoudre des problèmes qui ne se poseront qu'en 2020, ça ne va pas ! Il faut d'abord mettre un stop et lancer une reconversion pour accentuer le nombre de lits MRS afin de casser les phénomènes spéculatifs et rééquilibrer l'offre du secteur du public et celle du secteur privé.

C'est ce que nous faisons, en essayant bien entendu de ne pas encourager le secteur privé. Cela implique la mise en place de politiques et le lancement de projets pilotes tels que celui conduit par mes deux collègues. Nous avançons graduellement et progressivement.

*(Mme Khadija Zamouri, présidente de la Commission de la santé, prend place au fauteuil présidentiel)*

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Colson.

**M. Michel Colson (DéFI).**- Je remercie le ministre pour sa réponse extrêmement complète. Il nous a rappelé la complexité des mécanismes du moratoire et le fait qu'avec ma modeste complicité, nous avons tiré la sonnette d'alarme à temps.

Nous assistons à un renversement de tendance des politiques menées depuis plusieurs dizaines d'années dans notre Région. Le processus n'en est qu'à ses débuts, mais il permettra d'éviter les dérives que d'aucuns ont dénoncées.

En ce qui concerne le maintien à domicile, la fédération des CPAS participe au comité d'accompagnement que vous avez mentionné Conectar et qui vise à réaliser le projet pilote d'offre par quartier.

Je reviendrai à la rentrée devant les ministres chargés de l'aide aux personnes, l'objectif étant de ne pas nous retrouver dans la situation où nous

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Colson heeft het woord.

**De heer Michel Colson (DéFI)** *(in het Frans).*- *Ik dank de minister voor zijn bijzonder volledig antwoord.*

*Er komt een duidelijke kentering in het beleid dat de voorbije decennia in Brussel is gevoerd. Het proces staat nog maar in de startblokken, maar zal een einde maken aan bepaalde praktijken die werden aangeklaagd.*

*De federatie van OCMW's neemt deel aan het begeleidingscomité van het proefproject Conectar rond een zorgaanbod per wijk.*

*Ik zal na het zomerreces ook de collegeleden interpellieren die bevoegd zijn voor bijstand aan personen.*

avons été mis en matière de lits MR et MRS.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- Merci monsieur le ministre pour vos réponses particulièrement éclairantes et complètes, tant sur les constats liés à la situation actuelle que sur la volonté du Collège réuni de vouloir réformer ce secteur. Casser la spéculation est évidemment un objectif des plus louables, parce qu'il est vrai que les pratiques en vigueur dans le secteur privé posent beaucoup de questions.

J'avais une question qui n'a pas reçu de réponse. Il nous revient que certains médecins généralistes qui fréquentent les maisons de repos privées remarquent des conditions d'encadrement et des pratiques qui posent à leurs yeux de réels problèmes. Quels sont les moyens à votre disposition pour améliorer cette situation ?

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Gosuin.

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.**- C'est le travail de l'inspection que de vérifier si les normes d'encadrement sont respectées. Si des manquements sont constatés lors des contrôles, ils sont signifiés et doivent être comblés au risque de se voir retirer l'agrément. Jusqu'à ce jour, je n'ai pas été informé par l'inspection de situations dramatiques que vous décriviez. Je ne dis pas qu'il n'existe pas de manquement, mais aucun rapport n'a jamais nécessité la prise de mesures d'autorité.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- Ayant rencontré des médecins et du personnel infirmier, particulièrement interpellés par des situations qu'ils rencontraient, je puis vous confirmer l'existence de situations abusives.

Par ailleurs, j'ai été fort sensible à votre développement d'offre par quartier. De manière générale, et je puis le comprendre, vous avez privilégié le transfert des lits récupérés au bénéfice du secteur public. N'oubliez cependant pas l'associatif dans cette répartition. En effet, ce

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

**De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) (in het Frans).**- *Ik dank het collegelid voor zijn duidelijk en volledig antwoord over de huidige situatie en de hervormingsplannen van het Verenigd College. Het is belangrijk om speculatie tegen te gaan, want de praktijken in de privésector roepen heel wat vragen op.*

*Huisartsen vinden dat de omkadering en de zorg in privérusthuizen vaak te wensen overlaat. Over welke middelen beschikt u om die situatie te verbeteren?*

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Gosuin heeft het woord.

**De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Als de inspectie bij een controle vaststelt dat de omkaderingsnormen niet worden nageleefd, wordt aan de instelling gevraagd om zich in orde te stellen. Als dat niet gebeurt, kan de instelling haar erkenning verliezen. Tot nu toe heeft de inspectie mij nog niet op de hoogte gebracht van situaties, zoals u hebt beschreven. Ik zeg niet dat er geen problemen zijn, maar geen enkel verslag heeft aanleiding gegeven tot maatregelen van de overheid.*

**De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) (in het Frans).**- *Ik kan u bevestigen dat er wel degelijk wantoestanden zijn. Ik heb heel wat artsen en verpleegkundigen ontmoet die geschokt waren door de situaties in de rusthuizen.*

*Ik ben heel enthousiast over de ontwikkeling van een zorgaanbod per wijk.*

*U zegt voorts dat de bedden vooral naar de openbare sector zullen worden overgeheveld. Ik kan die redenering begrijpen, maar u mag ook de*



dernier offre des solutions intéressantes.

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.-** Je l'ai signalé.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- J'avais cru comprendre que vous privilégiez systématiquement le public.

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.-** Il y a un manquement du public et il faut constater que les prix les plus élevés sont pratiqués dans le secteur associatif. Comme je l'ai dit, il n'y a pas une insuffisance de lits à Bruxelles et il n'y a ni problème ni risque à attendre au cours des 14 ou 15 prochaines années. En revanche, il y a un déséquilibre d'offre par rapport à des publics et il convient de le corriger. Augmenter la part publique et la part associative est prévu dans l'accord, mais cela doit se faire avec des prix abordables.

- *Les incidents sont clos.*

## QUESTION ORALE

**Mme la présidente.-** L'ordre du jour appelle la question orale de M. de Patoul.

### QUESTION ORALE DE M. SERGE DE PATOUL

À M. GUY VANHENGEL, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

ET À M. DIDIER GOSUIN, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LA FONCTION PUBLIQUE, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

*non-profitsector niet vergeten. Die stelt interessante oplossingen voor.*

**De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Ik heb dat vermeld.*

**De heer André du Bus de Warnaffe (cdH) (in het Frans).**- *Ik had begrepen dat u systematisch de openbare sector zou bevoordelen.*

**De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Er is een tekort aan bedden in de openbare sector. Bovendien zijn de prijzen het hoogst in de non-profitsector. Het akkoord voorziet in een verhoging van het aantal bedden in de openbare sector en in de non-profitsector, maar het is ook belangrijk dat de prijzen betaalbaar blijven.*

- *De incidenten zijn gesloten.*

## MONDELINGE VRAAG

**Mevrouw de voorzitter.-** Aan de orde is de mondelinge vraag van de heer de Patoul.

### MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER SERGE DE PATOUL

AAN DE HEER GUY VANHENGEL, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, HET OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE BEGROTING EN DE EXTERNE BETREKKINGEN,

EN AAN DE HEER DIDIER GOSUIN, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, HET OPENBAAR AMBT, DE FINANCIËN, DE BEGROTING EN DE EXTERNE BETREKKINGEN,

concernant "la prise en considération de difficultés spécifiques de candidats dans le cadre des processus d'examens de recrutement dans la fonction publique en vue d'assurer l'égalité des chances".

**Mme la présidente.**- Le membre du Collège réuni Didier Gosuin répondra à la question orale.

La parole est à M. de Patoul.

**M. Serge de Patoul (DéFI).**- Je voudrais préciser, afin de ne pas avoir l'air de radoter, que j'ai déposé cette question dans différentes assemblées, puisque nous avons des fonctions publiques différentes selon les institutions. Je reprends ici exactement la même question que précédemment.

Dans le cadre des recrutements dans la fonction publique, la procédure prévoit des examens dont l'organisation ressort du Selor. L'objectif est d'assurer une égalité de traitement et une objectivation des connaissances et des compétences des candidats. La majorité des examens pour la fonction publique est généraliste.

Dans l'enseignement, la pire injustice est de traiter tout le monde de la même manière. C'est faire fi des différences et des handicaps des uns et des autres. Pour le recrutement dans la fonction publique, nous pouvons dire que l'égalité de traitement commande des procédures qui puissent être différenciées suivant le profil des candidats, sous peine de pratiquer des discriminations légalisées à l'emploi.

Cette problématique ouvre le débat nécessaire et salutaire de l'organisation de la procédure de recrutement. Pour assurer un recrutement cohérent, sans arsenal de discriminations, il faut que la procédure puisse vérifier les aptitudes de connaissances et de compétences par rapport aux profils nécessaires pour exercer l'emploi. C'est en assurant une certaine différenciation de procédure de sélection qui tient compte des nécessités de l'emploi que l'on peut introduire des mécanismes d'adaptation dans la manière de procéder à l'appréciation des candidats, de manière similaire à ce qui se fait lors des évaluations réalisées dans

betreffende "de inoverwegingneming van specifieke problemen van kandidaten bij wervingsexamens voor het openbaar ambt om de gelijkheid van kansen te garanderen".

**Mevrouw de voorzitter.**- Collegelid Didier Gosuin zal de mondelinge vraag beantwoorden.

De heer de Patoul heeft het woord.

**De heer Serge de Patoul (DéFI)** (*in het Frans*):- *Ik heb deze vraag al vaker gesteld in andere assemblies.*

*De examens om ambtenaren in dienst te nemen worden georganiseerd door Selor. Het doel is om iedereen op gelijke voet te behandelen en de kennis en vaardigheden van de kandidaten objectief te evalueren.*

*Het grootste onrecht in het onderwijs bestaat erin iedereen over dezelfde kam te scheren en geen rekening te houden met verschillen en handicaps. Ook om ambtenaren in dienst te nemen, zouden er verschillende soorten procedures moeten zijn, rekening houdend met de profielen van de kandidaten.*

*We moeten een debat voeren over de aanwervingsprocedures. Daarbij moet natuurlijk de bekwaamheid en kennis voor de job worden getest, maar door bij de selectie wat differentiatie in te bouwen die is toegespitst op de jobinhoud, kunnen kandidaten worden beoordeeld op een manier die ook in het onderwijs wordt toegepast zonder te discrimineren.*

*Kandidaten met een handicap, stoornis of ziekte kunnen een 'redelijke aanpassing' van de selectieprocedure aanvragen. Uit studies blijkt dat mensen met een handicap op die manier een even grote slaagkans hebben als mensen zonder handicap. Het kan bijvoorbeeld gaan om een groter scherm, software voor dyslectici en dat soort zaken.*

*Een dergelijke aanpassing is ook voorzien in het verdrag van de Verenigde Naties inzake de*

l'enseignement.

Aujourd'hui, dans le cadre de l'organisation des examens par le Selor, il existe des "adaptations raisonnables" à destination des candidats présentant un handicap, un trouble ou une maladie. Ainsi, les procédures de sélection existantes, mais également les sélections d'accession ou encore les tests linguistiques, peuvent être adaptés en vue de compenser l'éventuel effet pénalisant d'un handicap, d'un trouble ou d'une maladie.

Moyennant l'inscription et la description complète du handicap, du trouble ou de la maladie dans la rubrique "Données personnelles" du dossier en ligne Selor, le candidat pourra se voir allouer des adaptations susceptibles de l'aider : un écran plus grand, un logiciel de lecture à haute voix, la mise à disposition d'ordinateurs dotés d'une réglette braille ou d'un logiciel destiné aux dyslexiques, du temps supplémentaire accordé, etc. L'approche semble fonctionner et, en ce sens, des études indiquent que les pourcentages de réussite des personnes présentant un handicap sont équivalents à ceux des personnes sans handicap.

En la matière, il n'est pas vain de rappeler le cadre international et européen. Ainsi, la Convention des Nations unies sur les droits des personnes handicapées et la directive européenne portant la création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail constituent des textes de référence. Cette convention onusienne, adaptée le 13 décembre 2006, réaffirme le bénéfice des droits et libertés fondamentaux pour toutes les personnes souffrant d'une quelconque infirmité. Elle représente une balise essentielle pour l'insertion des personnes "dys", tant sur le plan scolaire que professionnel.

Évidemment, nous devons absolument éviter de complexifier la fonction publique et la gestion des ressources humaines au sein de nos administrations. Néanmoins, à côté des "adaptations raisonnables" mises en place à l'occasion des procédures d'examen, n'y a-t-il pas lieu d'avoir des cadres de carrière professionnelle spécifiques, assurant la possibilité de procéder à des sélections plus adaptées aux besoins ?

*rechten van personen met een handicap en de Europese richtlijn tot instelling van een algemeen kader voor gelijke behandeling in arbeid en beroep. Dat zijn de basisteksten om mensen die 'anders' zijn zowel op school als in het beroepsleven te integreren.*

*Het spreekt vanzelf dat aanwervingen van ambtenaren en het personeelsbeleid binnen de administratie niet mogen worden gecompliceerd, maar waarom zouden de examenprocedures voor bepaalde jobs niet 'redelijk' mogen worden aangepast om een personeelsselectie mogelijk te maken die beter aan de behoeften beantwoordt?*

*Algemeen gesproken zijn er op dit ogenblik drie beroepsprofielen: administratief personeel, technisch personeel en arbeiders.*

*Wat vindt u van een redelijke aanpassing van de examenprocedure bij Selor voor kandidaten met een handicap, stoornis of ziekte? Welke behandeling krijgen mensen die 'anders' zijn?*

*Hoeveel mensen hebben bij Selor redelijke aanpassingen aangevraagd? Hoeveel van hen kregen een positief antwoord? Voor welke persoonlijke problemen kan Selor niet in een redelijke aanpassing voorzien?*

*Hoe staat het met de differentiatie bij het administratieve personeel? Bestaan er gedifferentieerde aanwervingsprocedures naar gelang van de functie?*

*Wordt er bij de proeven voor administratief personeel een goed onderscheid gemaakt om ervoor te zorgen dat de vereiste vaardigheden en kennis goed zijn afgestemd op de functie?*

*Hoever staat het met het overleg met de OCMW's om bij de selectie van personeel in redelijke aanpassingen te voorzien voor kandidaten met een handicap, stoornis of ziekte?*

Actuellement, il existe, en général, trois profils : administratif, technique et ouvrier.

Quelle est votre évaluation du système des adaptations raisonnables à destination des candidats présentant un handicap, un trouble ou une maladie, dans le cadre de l'organisation des procédures d'examen du Selor ? De manière spécifique, quels sont les traitements réservés aux profils "dys" ?

Combien de candidats ont-ils demandé auprès du Selor la mise en place d'adaptations raisonnables ? Combien de ces demandes ont-elles reçu une réponse favorable ? Quels sont les troubles qui, à ce stade, ne bénéficient d'aucune possibilité d'adaptation raisonnable par le Selor ?

Quel est l'état de la question en matière de différenciation de métiers et de carrières dans les cadres administratifs ? Existe-t-il des procédures de recrutement différenciées selon la distinction des métiers ?

Existe-t-il une distinction dans les cadres administratifs garantissant l'adéquation de compétence et de connaissance entre l'épreuve de sélection et le métier ?

Qu'en est-il des concertations et discussions de notre commission avec les CPAS en vue d'une mise en œuvre du mécanisme d'adaptations raisonnables à l'attention des candidats présentant un handicap, un trouble ou une maladie, dans le cadre des procédures de recrutement organisées par ces mêmes CPAS ?

**Mme la présidente.**- La parole est à M. Gosuin.

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.**- Premièrement, concernant le système des adaptations raisonnables à destination des candidats présentant un handicap, le Selor mène une gestion active de la diversité en garantissant l'égalité des chances, de traitement et d'accès aux sélections pour tous ses candidats. Le Selor effectue sur demande des aménagements raisonnables de la procédure de sélection et informe le futur employeur quant aux besoins de

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer Gosuin heeft het woord.

**De heer Didier Gosuin, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Selor voert een actief diversiteitsbeleid om ervoor te zorgen dat alle kandidaten gelijk worden behandeld en gelijke toegang tot de selectieproeven hebben. Selor voert op verzoek van de kandidaat redelijke aanpassingen door aan de selectieprocedure en licht de toekomstige werkgever in over de nodige aanpassingen van de werkplek.

la personne handicapée en adaptation de poste de travail.

La Cocom fait appel aux services du Selor pour recruter, mais n'est pas compétente pour évaluer sa façon de travailler. Par ailleurs, pour la Cocom, le recrutement des personnes handicapées se déroule conformément à l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale du 5 juin 2008 portant le statut administratif et pécuniaire des fonctionnaires et stagiaires des services du Collège réuni dans les articles 41 à 45.

Le fonctionnaire dirigeant envoie aux organismes d'agrément la liste des emplois déclarés vacants pouvant être occupés par une personne handicapée. Il joint une fiche contenant pour chaque emploi la description de fonction, les qualifications et les capacités requises. Les ministres s'adressent à l'administrateur délégué du Selor pour recruter une personne handicapée. Pour chaque emploi, la personne handicapée doit satisfaire aux conditions de recrutement et réussir une épreuve de recrutement adaptée aux contraintes liées à son handicap et destinée à vérifier son aptitude à occuper l'emploi.

L'administrateur délégué désigne les candidats qui, à son estime, ont le meilleur profil pour occuper l'emploi. Le fonctionnaire dirigeant désigne quant à lui un fonctionnaire chargé de l'accompagnement des personnes handicapées occupées par les services du Collège réuni.

Concernant les procédures de recrutement différenciées pour les cadres administratifs, la Cocom étant une très petite institution, aucune procédure différenciée pour le recrutement des cadres administratifs n'a jusqu'à présent été mise en place. Il y a beaucoup d'emplois spécifiques pour lesquels des diplômes précis sont exigés, à savoir médecin, ingénieur, juriste, etc.

Cette administration ne compte que quelques unités de personnes. Dans le futur, quand les transferts auront lieu, cette institution deviendra beaucoup plus importante. Mais aujourd'hui il s'agit d'une toute petite structure. Il est difficile d'opérer des recrutements différenciés, car ce sont

*De GGC doet een beroep op Selor voor haar selecties, maar is niet bevoegd om de werkwijze van Selor te beoordelen. Bij de GGC wordt de selectieprocedure voor gehandicapten geregeld door artikelen 41 tot 45 van het besluit van 5 juni 2008. De leidende ambtenaar zendt de lijst met vacatures waarvoor gehandicapten in aanmerking komen naar de erkenningsinstellingen. Hij voegt er een document bij met informatie over de functie, de vereiste kwalificaties en bekwaamheden voor elke betrekking.*

*De collegeleden richten zich tot de afgevaardigd bestuurder van Selor om een persoon met een handicap aan te nemen. Die persoon moet voldoen aan de wervingsvoorwaarden en slagen voor een wervingsexamen dat aangepast is om rekening te houden met de beperkingen als gevolg van zijn handicap en bestemd is om na te gaan of hij bekwaam is om een bepaalde functie uit te oefenen.*

*De afgevaardigde bestuurder selecteert de kandidaten die naar zijn mening het beste profiel hebben voor de functie. De leidende ambtenaar selecteert een ambtenaar aan die de gehandicapte moet begeleiden.*

*Aangezien de GGC een zeer kleine instelling is, is het moeilijk om gedifferentieerde selectieprocedures toe te passen. Bovendien is voor de meeste betrekkingen al een specifiek diploma vereist, zoals arts, ingenieur of jurist.*

*In de toekomst wordt de administratie van de GGC groter en zal er dus mogelijk nog een en ander veranderen.*

*Er is momenteel geen overleg tussen de GGC en de OCMW's over de aanwerving van gehandicapten. Er bestaat trouwens geen regelgeving die de OCMW's verplicht om redelijke aanpassingen van de selectieprocedures voor te stellen aan kandidaten met een handicap, stoornis of ziekte. Vragen over dat onderwerp kunt u beter richten aan de collegeleden die toezicht houden op de OCMW's.*

déjà des recrutements différenciés pour des emplois spécifiques. Il n'y a que quelques emplois qui sont généralistes.

La dernière question porte sur la discussion et la concertation entre la Cocom et les CPAS sur les recrutements de personnes présentant un handicap pour les recrutements organisés par les CPAS.

Il n'y a actuellement pas de concertation entre la Cocom et les CPAS à ce sujet. Il n'existe pas de disposition réglementaire obligeant les CPAS à prévoir des mécanismes d'adaptation raisonnable à l'attention des candidats présentant un handicap, un trouble ou une maladie dans le cadre des procédures de recrutement.

Je vous invite à poser la question aux membres du Collège réuni qui ont la tutelle sur les CPAS. J'ai répondu ici dans ma compétence liée à la fonction publique pour la petite structure qu'est aujourd'hui la Commission communautaire commune.

**Mme la présidente.**- La parole est à M. de Patoul.

**M. Serge de Patoul (DéFI).**- Je vous remercie pour vos réponses. L'administration sera sans doute appelée dans le futur à prendre une certaine ampleur. Il faudra dès lors veiller à appliquer ces différenciations quant au profil des candidats afin de ne pénaliser personne. Je prends bonne note de vos déclarations concernant les CPAS et ne manquerai pas de questionner le ministre responsable des CPAS.

**Mevrouw de voorzitter.**- De heer de Patoul heeft het woord.

**De heer Serge de Patoul (DéFI)** *(in het Frans).*- *De GGC-administratie zal in de toekomst heel wat groter worden. Als dat gebeurt, moet er meer differentiatie in de selectieprocedures komen om niemand te benadelen. Ik zal mijn vraag over de OCMW's aan de bevoegde collegeleden stellen.*